

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA – UniCEUB
FACULDADE DE CIÊNCIAS DE EDUCAÇÃO – FACE
CURSO PEDAGOGIA – FORMAÇÃO DE PROFESSORES PARA SÉRIES
INICIAIS DO ENSINO FUNDAMENTAL – PROJETO NOTA 10

MILZA RODRIGUES TEIXEIRA
SANDRA REGINA DE OLIVEIRA
SIMONE BARROS M. DE LIMA
ROSE ENYCE ARAÚJO R. SERPA
VÂNIA MARIA BORBA RIOS

A CRIANÇA HIPERATIVA E O PROFESSOR: UM ESTUDO SOBRE O
TRABALHO DOCENTE NAS SÉRIES INICIAIS

BRASÍLIA, 2005.

MILZA RODRIGUES TEIXEIRA
SANDRA REGINA DE OLIVEIRA
SIMONE BARROS M DE LIMA
ROSE ENYCE ARAÚJO R. SERPA
VÂNIA MARIA BORBA RIOS

A CRIANÇA HIPERATIVA E O PROFESSOR: UM ESTUDO SOBRE O
TRABALHO DOCENTE NAS SÉRIES INICIAIS

Projeto de TCC apresentado ao Curso de
Pedagogia – Formação de Professores para
Séries Iniciais do Ensino Fundamental – Projeto
Professor Nota 10, da Faculdade de Ciências da
Educação – FACE – Centro Universitário de
Brasília –UniCEUB, como parte das exigências
para conclusão da disciplina de Monografia I.

Orientadora: Profª Cássia Maria Ramalho Salim

Brasília, 2005.

AGRADECIMENTO

Gostaríamos de deixar um agradecimento a todos àqueles que nos apoiaram:

A Deus por tudo.

A professora Cássia Maria Ramalho Salim pelo apoio, força, dedicação e pelas revisões de última hora.

Às nossas famílias pelo incentivo, amizade, animação e tudo mais.

A Karenina, Webster e Glediston pela paciência e colaboração.

Às professoras que gentilmente participaram da entrevista.

Aos nossos amigos que foram grandes companhias e que continuarão fazendo parte da nossa história.

A CRIANÇA HIPERATIVA E O PROFESSOR: UM ESTUDO SOBRE O TRABALHO DOCENTE NAS SÉRIES INICIAIS

A hiperatividade, considerada atualmente como uma das grandes dificuldades no processo de ensino-aprendizagem, na realidade faz parte de um transtorno mais amplo: o transtorno do déficit de atenção. Este transtorno é dividido em 3 formas pelo DSM. Transtorno do déficit de atenção com hiperatividade e a forma, considerada mista, que é a criança que apresenta tanto a hiperatividade como a falta de concentração. Ao refletir sobre a atuação do professor na sua prática pedagógica no que diz respeito a relação com crianças com o transtorno do déficit de atenção com hiperatividade, o objetivo deste estudo é o de analisar o conhecimento que o professor tem a respeito do transtorno e analisar as estratégias para lidar com o aluno hiperativo na sala de aula. O procedimento metodológico utilizado foi o de entrevistas com professores do ensino fundamental nas séries iniciais do ensino público do DF. A pesquisa qualitativa dos resultados foi realizada através da análise do relato verbal dos professores entrevistados. Os resultados nos mostram que os professores do ensino fundamental da rede pública do DF, não apresentam um consenso sobre o aluno que apresenta hiperatividade. Muitos colocam como suspeitos de apresentarem hiperatividade. Entretanto parecem conhecer os fatores que causam o transtorno do déficit de atenção com hiperatividade, que são descritos na literatura. No entanto, em relação ao comportamento observável nestes alunos são descritos pelos sujeitos os comportamentos mais diversos para a criança hiperativa. Vale ressaltar, que apesar da diversidade de comportamentos descritos, o que caracteriza o transtorno, o déficit de atenção, foi o menos freqüentemente mencionado. É interessante observar que os resultados mostram que há uma confusão entre transtorno do déficit de atenção, indisciplina e falta de limites. Ao considerar sobre as estratégias para a prática pedagógica com estes alunos, não há um consenso estabelecido. Cada um dos sujeitos apresenta sugestões diversas, podendo ser inferido, que apesar do conhecimento dos fatores causais e de comportamentos específicos a este transtorno, os sujeitos não demonstram saber como lidar com as dificuldades na sala de aula.

PALAVRAS CHAVE – Transtorno do Déficit de Atenção, Hiperatividade, Prática Pedagógica.

Sumário

I - INTRODUÇÃO	7
1 - O TRANSTORNO DO DEFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE	9
UMA CRONOLOGIA DE ESTUDOS	9
2 – O TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH): CONSIDERAÇÕES GERAIS E PREVALÊNCIA.....	14
3 – O TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH): CARACTERÍSTICAS E COMPORTAMENTO DA CRIANÇA E ADOLESCENTE.....	16
4 - O TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH) E AS CO- MORBIDADES.....	20
4.1- <i>Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e o Transtorno Desafiador de Oposição (TDO)</i>	20
4.2- <i>Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e o Transtorno de Conduta (TC)</i>	21
4.3- <i>Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e o Abuso de Substâncias Psicoativas</i>	22
4.4- <i>Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e o Transtorno de Ansiedade</i>	22
4.5- <i>Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e a Depressão</i>	23
4.6 - <i>Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e o Transtorno de Humor Bipolar</i> .	24
4.7- <i>Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e o Transtorno de Aprendizagem (TA)</i>	24
5 - OS ESTUDOS SOBRE TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO COM HIPERATIVIDADE NO BRASIL	29
6 – O TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO COM HIPERATIVIDADE E A INDISCIPLINA – COMO DISCRIMINÁ-LOS.	31
7 – O TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO COM HIPERATIVIDADE, A ESCOLA E O PROFESSOR – ESTRATÉGIAS PEDAGÓGICAS PARA ATUAR COM A CRIANÇA	34
III - REFERENCIAL METODOLÓGICO	38
1- METODOLOGIA.....	38
2- SUJEITOS.....	39
3- PROCEDIMENTOS.....	39
4-TRATAMENTO DOS DADOS	39
IV – RESULTADOS	40
1. CARACTERIZAÇÃO DOS SUJEITOS	40
2. ANÁLISE DOS RESULTADOS.....	41
V - DISCUSSÃO.....	71
VI – CONSIDERAÇÕES FINAIS	79
REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICO	81
ANEXO	84

Lista de tabelas

TABELA 131

TABELA 2313

TABELA 345

TABELA 448

TABELA 552

TABELA 654

TABELA 757

TABELA 860

TABELA 964

TABELA 10.....66

TABELA 11.....69

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURA 1 42

FIGURA 2 46

FIGURA 3 50

FIGURA 4 53

FIGURA 5 56

FIGURA 6 59

FIGURA 7 62

FIGURA 8 63

FIGURA 9 67

FIGURA 10 70

A CRIANÇA HIPERATIVA E O PROFESSOR: UM ESTUDO SOBRE O TRABALHO DOCENTE NAS SÉRIES INICIAIS

I - INTRODUÇÃO

O transtorno de déficit de atenção, descrito no DSM IV. (1994) refere-se a um comprometimento comportamental que afeta diversas crianças, principalmente na idade escolar.

Este transtorno foi descrito inicialmente como hiperatividade, além de outras denominações como disfunção cerebral mínima. Entretanto em 1994 o DSM6 IV., passou a descrever este quadro de sintomas como Transtorno do Déficit de Atenção em duas formas distintas: Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDACH) e Transtorno do Déficit de atenção sem Hiperatividade (TDASH). Na literatura temos encontrado estas siglas simplificadas: Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e Transtorno do Déficit de Atenção sem Hiperatividade (TDA).

No final da década de noventa, uma questão disciplinar e de aprendizagem passou a fazer parte do vocabulário dos professores, psicólogos, orientadores educacionais e todos os que lidam direta e indiretamente com a educação, a Hiperatividade. Hoje se sabe que este transtorno, Hiperatividade, diz respeito a um transtorno maior, o de atenção, como referido acima.

Alguns alunos são classificados pelos seus professores como hiperativos, sendo considerados tipicamente como desatentos e impulsivos, podendo apresentar uma variedade de problemas dentro do ambiente escolar. Estes alunos freqüentemente demonstram dificuldades na sua capacidade de concentração, atrapalham o desempenho dos colegas e do professor, criando tumultos e indisciplina na sala de aula. As crianças com Transtorno do Déficit de Atenção, freqüentemente apresentam além dos problemas de comportamento, dificuldades de aprendizagem, afetando o desempenho do trabalho docente em sala de aula.

Devido à variedade e severidade das dificuldades que estas crianças consideradas como apresentando TDAH, experimentam na escola, os professores freqüentemente enfrentam grandes desafios na situação e contexto

educacional. É comum conforme a literatura aponta, sentimentos de impotência e confusão por parte dos professores, ao se depararem com este desafio.

Atualmente, parece que vem aumentando o número de crianças que apresentam TDAH, o que é explicitamente confirmado nas reuniões pedagógicas, onde há um enorme número de reclamações dos professores. Entretanto o que se tem observado é que a expressão “aluno hiperativo” vem sendo utilizada de modo indiscriminado e de forma pejorativa, fazendo com que pura indisciplina e/ou falta de limites sejam confundidos com casos graves de TDAH. Merecendo, portanto, especial atenção quanto às implicações que isto pode trazer para o processo educativo e particularmente para os alunos rotulados “hiperativos”.

Para que o aluno diagnosticado com TDAH tenha a possibilidade de desenvolver seu potencial e caminhar pela vida de maneira adequada e gratificante, é necessário que as pessoas envolvidas no processo principalmente os professores, utilizem técnicas pedagógicas adequadas para o acompanhamento multidisciplinar e conheçam o critério de encaminhamento, mantendo estreita relação e colaboração com estes profissionais. (SMITH e STRICK, 2001).

O presente estudo centra-se na problemática da relação professor e aluno que apresenta TDAH e o comprometimento do desempenho deste indivíduo no processo de ensino-aprendizagem.

Por isso, este trabalho tem por objetivo estudar o comportamento da criança que apresenta TDAH, diferenciando-a dos casos de indisciplina e condutas de oposição por falta de limites, realizando um estudo centrado no professor. Especificamente conhecendo a maneira como identifica os supostos “alunos hiperativos”, o quanto sabe a respeito de TDAH, o que determina como fatores responsáveis pelos desvios de conduta em classe e as intervenções que crê, serem mais adequadas para mediar essas situações.

Para isto, entrevistas com professores das séries iniciais do ensino público do Distrito Federal serão realizadas para averiguar o comportamento hiperativo demonstrado em sala de aula, além de compreender a relação professor aluno e as estratégias utilizadas na prática pedagógica com alunos supostamente, hiperativos.

1 - O TRANSTORNO DO DEFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE UMA CRONOLOGIA DE ESTUDOS

O Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) vem sendo uma das principais causas de procura de ambulatorios de saúde mental de crianças e adolescentes, nas últimas décadas. Conforme Rohde (2004) a estimativa é que 3% a 6% das crianças em idade escolar apresentam TDAH.

Contudo, este não é um assunto novo. De acordo com Legnani (2003) as primeiras referências a hiperatividade e desatenção na literatura datam da metade do século XIX.

Silva (2003), realiza a retrospectiva histórica das descrições do transtorno de déficit de atenção. Conforme Silva (2003), a primeira descrição científica do transtorno foi feita por George Frederick Still, em 1902, em uma série de palestras que realizou no *Royal College of Physicians*. Nestas palestras, a autora relata que Still passou a descrever os comportamentos atípicos de algumas crianças, que segundo este, apresentavam conduta desafiadora, eram agressivas, resistentes à disciplina, passionais e em algumas ocasiões, excessivamente emotivas. Também, se caracterizavam pela dificuldade que demonstravam em seguir regras, pela desatenção, os movimentos extremados e excessivos, as propensões a acidentes e facilidade de envolverem-se em conflitos com outras crianças. De acordo com Still, conforme Silva (2003), essas crianças tinham um defeito “no controle moral”.

Ainda descrito por Silva (2003) o grupo de estudo de Still era constituído de vinte crianças, (dezesseis meninos e quatro meninas), que haviam apresentado problemas de conduta antes do oito anos de idade. Embora, a princípio, acreditasse que os problemas dessas crianças eram decorrentes da falta de disciplina adequada por parte dos genitores, daí o uso do termo ‘defeito de controle moral’. Mais tarde reconheceu uma ligação hereditária no comportamento desses, ao constatar que alguns membros de suas famílias apresentavam graves problemas, tais como: depressão, alcoolismo e alterações de conduta. Silva (2003) considera que essa tese representou um grande avanço para os estudos de comportamento infantil, apesar de ter sido considerada arrojada para o início do século XX.

Uma outra descrição histórica do TDAH apontada por Silva (2003) é referente ao ano de 1918, quando o assunto despertou novamente o interesse da comunidade científica. Após uma pandemia de encefalite, médicos americanos passaram a estudar o comportamento de crianças sobreviventes a esta doença e constataram que todas apresentavam características comportamentais similares às descritas por Still. Essas apresentavam sérias dificuldades em manterem-se atentas, eram impulsivas e com excessiva atividade física. Elas passaram a serem conhecidas como crianças com “Distúrbios de Comportamento Pós-Encefalite”. Nesta descrição, a referida autora considera que neste período, estabeleceu-se às bases biológicas para as alterações comportamentais desses indivíduos. Ou seja, agora reconheciam que fatores externos e neurológicos poderiam ser os responsáveis.

Continuando sua retrospectiva Silva (2003), relata que em 1934 a comunidade médica, equivocadamente, passou a classificar toda criança que apresentasse comportamento semelhante ao dos sobreviventes da encefalite, como portadoras de danos cerebrais. Acreditava-se que estas deveriam ter sofrido algum outro tipo de dano cerebral, similar ao provocado pela encefalite, causando-lhes lesões que interferiam em seus comportamentos. Silva (2003) entende que foi nesta ocasião que surgiu o termo ‘cérebro lesionado’, para classificar essas crianças. Esta autora relata que os pesquisadores da época, acreditando que a lesão cerebral causava o déficit cognitivo, consideravam que a crença relatada acima se referia a todas as crianças que apresentassem um comportamento semelhante. Porém, para ela denominar como semelhantes também as que apresentavam desempenho intelectual normal ou acima da média, contraria a idéia de que a lesão cerebral conduz a déficit cognitivo, portanto, tratava-se de um equívoco desses pesquisadores.

O termo hiperatividade infantil de acordo com Silva (2003), foi utilizado inicialmente em duas ocasiões: em 1957 por Laufer, ao realizar estudos e observações de crianças que apresentavam lesão cerebral. Conforme a autora, Laufer acreditava que a patologia só acometia crianças do sexo masculino e que desapareceria com o tempo. E em 1960, Stella Chess, também ao aprofundar o estudo sobre lesão cerebral isolou os sintomas da hiperatividade de qualquer idéia de lesão cerebral, ou seja, considerava os sintomas como parte de uma

‘hiperatividade fisiológica’, cujas causas eram mais biológicas (genética individual) do que do meio ambiente (como fator externo causador da lesão). Daí o termo “Síndrome da Criança Hiperativa”.

Por outro lado, Rohde (2000) observa que os novos estudos e, principalmente as descobertas feitas por Chess, não confirmaram a ‘suposta lesão’. Assim, a terminologia foi modificada para Disfunção Cerebral Mínima, em 1962, sendo defendida por Chess que as alterações características da síndrome relacionavam-se mais com as disfunções em vias nervosas do que com lesões nessas vias.

Para Legnani (2003), apud Werner (1997), alguns críticos apontam que esta mudança de nomenclatura para denominar este conjunto de sintomas continha um motivo tendencioso, já que não significou nova compreensão sobre o tema, posto que não teria ocorrido nenhuma alteração significativa na postura dos estudiosos no que se refere ao tratamento clínico.

De acordo com este mesmo autor, os críticos mais severos atribuem essa mudança ao empenho do governo dos Estados Unidos da América em exigir da comunidade médica resposta às indagações dos setores de classe média sobre o fracasso escolar de seus filhos. As explicações eram necessárias, pois o comportamento de alguns jovens da época, marcado pelo abuso de drogas, suicídio e sérios desvios de conduta não se harmonizavam com o modelo de prosperidade econômica capitalista, ou o ‘estilo de vida americano’. Por isso, o Governo patrocinou um projeto que teve como principal objetivo a realização de estudos que contribuíssem para elaboração de diretrizes diagnósticas para os desvios de comportamento e problemas de aprendizagem de crianças que possuísem capacidade intelectual média ou acima da média. Essas passam a serem enquadradas como portadoras de prejuízos neurológicos leves.

Conforme Legnani (2003) citando Werner (1997), o diagnóstico de Disfunção Cerebral Mínima (DCM), teve uma grande aceitação social, já que atribuía o problema a causas orgânicas. Tal atribuição satisfez a classe média, pois, diferenciava seus filhos da categoria clínica de “retardado mental” ou dos “privados culturalmente” como eram classificadas as crianças das camadas mais pobres, dos países subdesenvolvidos e os das minorias étnicas que apresentavam baixo rendimento e histórico de fracasso escolar.

De acordo com Legnani (2003) explicando as argumentações de Werner (1997), a hiperatividade e desatenção sendo correlacionadas à causas orgânicas e desta forma relacionando o baixo rendimento escolar com a disfunção cerebral, ofereciam uma explicação plausível para os pais da classe média americana. Justificava que mesmo a criança bem nutrida, com acesso a bens materiais e a cultura, com potencial cognitivo poderiam apresentar problema escolar, por uma disfunção cerebral.

Ainda considerando o diagnóstico, a descrição e o tratamento desse grupo de sintomas Werner (1997) citado por Legnani (2003) relata que, durante a década de 60 e início da década de 70, vários quadros clínicos passaram a fazer parte do diagnóstico de DCM: Tipo Hipercinético; Tipo Hipocinético; Déficit de desenvolvimento das Funções Simbólicas; Discinesias de Desenvolvimento; Paralisia Cerebral Subclínica ou Mínima. Assim, dentro deste diagnóstico estavam tanto a hiperatividade como distúrbios de aprendizagem e de linguagem, incoordenação motora, instabilidade de humor, etc. Atribuindo ao conceito de DCM uma amplitude exagerada e sem critérios claros para a definição segura do diagnóstico.

Com base nestas conclusões Legnani (2003) ao interpretar Werner (1997) levanta uma questão: como enquadrar diversas síndromes que apresentavam características semelhantes, mas que ao mesmo tempo eram tão diferentes entre si, em um mesmo diagnóstico? Segundo este, fica evidente que mais pesquisas deveriam ser realizadas para responder essa e outras questões.

Silva (2003) aponta que, ainda na década de 70 a pesquisadora Virgínia Douglas começou a mudar o foco de seus estudos da hiperatividade para as questões da atenção. Para esta autora, Virgínia considerava que o déficit de atenção poderia surgir sob condições em que não houvesse hiperatividade. Esta autora considera que com esta mudança, Virgínia Douglas tenha ampliado a percepção dessa síndrome comportamental, destacando especialmente o déficit de atenção, que antes não era valorizado pela comunidade científica.

De acordo com Silva (2003), Gabriel Weiss em 1976 empreende novos estudos com um grupo específico, em longo prazo. Segundo a autora estes estudos mostraram que a hiperatividade podia até diminuir, entretanto os problemas de atenção tendiam a persistir. Essa nova compreensão provoca uma

reviravolta nos estudos, até então conhecidos. O consenso anterior entendia a síndrome como uma alteração exclusiva da infância. E, acreditava-se, que de alguma forma, desapareceria na adolescência e na vida adulta. Esse novo enfoque foi uma contribuição decisiva para reavaliação da síndrome e, conseqüentemente, para a mudança de nomenclatura.

Já na década de 80, de acordo com Legnani (2003), a Academia Americana de Psiquiatria propõe uma separação das perturbações por Déficit de Atenção e Hiperatividade em relação aos Distúrbios de Aprendizagem. Desvinculou a nomeação síndrome de seus fatores etiológicos e deu destaque aos aspectos clínicos (sintomas). Passando dessa forma a renomear a síndrome como Distúrbio de Déficit de Atenção (DDA) ou Transtorno de Déficit de Atenção (TDA).

Em 1994, a Associação Americana de Psiquiatria publicou o DSM-IV. Este propõe como critério de inclusão em uma determinada categoria diagnóstica, os traços comportamentais apresentados pelo paciente. Nessa atualização a classificação do TDA é dividida em dois subtipos básicos e em uma combinação de ambos:

1. Déficit de Atenção: DA, predominantemente desatento;
2. Déficit de Atenção: DA/HI, predominantemente hiperativo-impulsivo.
3. Déficit de Atenção: DA/C, em que os sintomas desatentos e hiperatividade/impulsividade estão presentes no mesmo grau de intensidade.

2 – O TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH): CONSIDERAÇÕES GERAIS E PREVALÊNCIA

De acordo com Rohde (2001) a prevalência do transtorno tem atualmente, sido pesquisada em inúmeros países e em todos os continentes, apresentando basicamente os mesmos resultados. Ele informa que as diferenças encontradas na taxa de prevalência, refletem muito mais diferenças metodológicas (tipo de amostras, critérios de diagnósticos utilizados, forma de aplicação dos mesmos, fonte de informação e idade da clientela pesquisada) do que significativas diferenças no diagnóstico geral do transtorno. Assim, os resultados dos estudos internacionais utilizando o DSM-IV apontam uma prevalência de TDAH de 3% a 6%, do total de crianças em idade escolar.

Este autor observa então que, os resultados gerais confirmam que o TDAH afeta mais crianças do sexo masculino, na proporção de 2:1 em estudos populacionais e até 9:1 em estudos clínicos, variando esta proporcionalidade de acordo com a metodologia aplicada. A diferença de proporção de prevalência do transtorno mais em meninos do que em meninas, encontra aparente justificativa no fato de que, entre o sexo feminino predomina mais o déficit de atenção.

Alguns estudos que avaliam a prevalência do transtorno em camadas populares menos favorecidas e/ou minorias étnicas, não garantem a fidedignidade dos dados, o que compromete os resultados não permitindo nenhuma argumentação ou conclusão científica sobre o fato. (Rohde, Miguel, Benetti, Galois, Kieling, 2004).

Antony e Ribeiro (2004), ao estudarem a hiperatividade na perspectiva gestáltica, dizem que as investigações científicas atuais para determinação da etiologia do transtorno atingem um amplo campo que vai desde aspectos bioquímicos e neurológicos até psicológicos e sócio-ambientais.

No campo biológico, o meio científico tem valorizado duas hipóteses neurológicas. A primeira sugere uma disfunção do lobo frontal devido a uma perturbação dos processos inibitórios do córtex. E a segunda enfoca um desequilíbrio neuroquímico no cérebro. Essa etiologia tem sido sustentada com base em estudos de famílias com filhos adotivos e gêmeos.

Conforme estes autores, citando Ajuriaguerra e Marcelli, nas pesquisas de caracterização sócio-emocional são considerados fatores como o estilo de criação e características da personalidade dos pais e/ou responsáveis. Os pesquisadores acreditam que, estes fatores interferem no desenvolvimento e curso do transtorno. Portanto, a hipercinésia pode ser uma reação do indivíduo a uma situação traumatizante ou ansiogênica.

Antony e Ribeiro (2004) também citam estudos clássicos Brakley, Murphy e Baumaister, considerando que pesquisas mais recentes têm apontado para uma etiologia multidimensional, diante da complexidade e variedade que o transtorno apresenta e da falta de evidências científicas sólidas que sustentem um fator único para justificação e escolha de uma determinada etiologia. Essa nova tendência defende que “vulnerabilidade biológica e fatores psicossociais interagem de um circular com relação à causa, gravidade e resultado do transtorno”. Portanto, o TDAH envolve interações multidirecionais, recíprocas e dinâmicas entre influências genéticas, neurais, psicológicas, comportamentais e ambientais que ocorrem ao longo do desenvolvimento do indivíduo (ANTONY, S. RIBEIRO, P.J. apud Barkley, Murphy e Baumaister, 2004, 4). Em outras palavras, vários fatores combinados entre si, são responsáveis pelo transtorno. Essa compreensão busca explicar o grande aumento de casos. Crê-se que esse fenômeno se deve aos processos acelerados de relações psicossociais que o mundo globalizado impõe a esses indivíduos.

As pesquisas também indicam uma alta taxa de co-morbidade entre o TDAH e os transtornos de comportamento (transtorno de conduta, comportamento desafiador e de oposição); depressão; ansiedade e dificuldade de aprendizagem. No entanto, são poucos os estudos que buscam explicar as razões para que ocorram as comorbidades. Sendo que, nenhum deles chega a ser realmente conclusivo. Isso nos revela e alerta que a essência do TDAH ainda não foi encontrada.

3 – O TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH): CARACTERÍSTICAS E COMPORTAMENTO DA CRIANÇA E ADOLESCENTE

Andrade (1998), descreve algumas características comuns entre crianças que apresentam o TDAH. Segundo este, logo nos primeiros anos de vida notam-se alterações no processo de desenvolvimento neurológico e emocional da criança. Para ele, alguns estudos têm coletado relatos de mães de crianças TDAH que afirmam que seus filhos se mexiam muito, mesmo antes do nascimento (vida intra-uterina). Também descrevem seus filhos como irritadiços desde bebezinhos, chorando muito nos primeiros meses de vida, movendo-se durante o sono e acordando várias vezes à noite.

Para Andrade (1998), a hiperatividade consiste em um fenômeno comportamental visível já na primeira infância. Para ele, o que realmente caracteriza o indivíduo com a síndrome do TDAH, é o tempo relativamente curto de atenção, ou dificuldade de concentração, mesmo que alguns autores a caracterizem como uma atividade motora total diária significativamente maior de que o esperado e considerado como normal para a idade. O critério determinante para diagnosticar uma criança hiperativa é a incapacidade desta para sustentar a atenção durante atividades demoradas ou que exigem empenho intelectual, sendo que o seu comportamento inquieto é resultado direto deste fator.

A capacidade de se manter atento, segundo Rohde (2003), é um atributo variável de acordo com a idade e está diretamente relacionado com o amadurecimento e desenvolvimento físico e cognitivo. Portanto, espera-se que a criança em idade escolar domine, razoavelmente, este aspecto para se adequar às imposições das regras de vivência em grupo (família, escola e sociedade). Quando o desenvolvimento desta capacidade não se faz aos seis ou sete anos de idade, pode-se começar a suspeitar de um comportamento hiperativo. Essa criança, freqüentemente é incapaz de permanecer sentada e de se concentrar em qualquer atividade por um período minimamente razoável, e por conta disso acaba perturbando os familiares, causando desordem na sala de aula por perturbar as outras crianças ou provocar tumulto em qualquer outro lugar ou

situação que se exija dela um pouco de controle e atenção (igreja, consultório médico, etc.).

Andrade (1998), cita alguns comportamentos sintomáticos específicos que, geralmente, são comuns em crianças TDAH: agitar as mãos e os pés ou se remexer na cadeira; abandonar sua cadeira em sala de aula; correr ou escalar em demasia, falar demais; ter dificuldades para brincar ou participar de situações de lazer silenciosamente. É, também, comum essa criança apresentar freqüentes alterações de humor. Ela é sujeita a crises, tanto de ira (agressividade) quanto de desespero (choro fácil). Apresenta memória fraca, dificuldade para se organizar, ansiedade, impulsividade, etc. o que muitas vezes compromete seu desempenho cognitivo e sua relação com os seus pares. Segundo o citado autor, esse comportamento, embora em casa ocorra em menor grau que na escola, também incomoda os pais, que em alguns casos se acomodam à situação para evitar constantes conflitos. Porém, nos casos mais críticos, muitas vezes, os pais tendem a buscar auxílio médico.

Na escola, é onde a criança TDAH apresenta problemas de forma mais evidente. A criança hiperativa troca incessantemente o objeto de sua atenção, o que interfere no seu desempenho, bem como no dos seus colegas, tornando desagradável e quase impossível sua presença e permanência em sala de aula. Em classe ela não fica parada; fala muito com os colegas sobre assuntos variados e todos alheios a aula; interrompe de maneira imprópria a professora; é impulsiva, tomando iniciativas descontroladas; tumultuando a classe com brincadeiras fora de hora, acessos de ira ou choro quando contrariadas; apresentam desempenho abaixo do esperado, embora muitas vezes tenham nível de inteligência normal. Também, é comum apresentar distúrbios motores como incoordenação e a hiperatividade. Podem, às vezes, apresentar problemas sócio-afetivos, tais como baixo nível de auto-estima, problemas de rejeição, depressão e conduta opositiva. (Rohde, 2000).

Segundo Mattos (2000), aparentemente, a criança TDAH tem uma necessidade inexplicável de estar sempre prestando atenção a estímulos novos, de tal forma que não consegue concentrar-se por muito tempo na atividade que está realizando. Por isso, começa uma tarefa, mas raramente a conclui, passando para outra e deixando para trás um rol de tarefas incompletas. Em resumo, pode-

se dizer que, a criança TDAH parece estar sempre em movimento e possuir uma fonte quase inesgotável de energia. Não consegue ficar parada ou concentrar-se para concluir uma tarefa, mesmo quando obrigada por adultos que têm autoridade sobre ela (pais, professores, responsáveis etc.). Em situações de disciplina imposta, a mesma se mostra resistente, recusando-se a mudar de atitude independente dos argumentos utilizados para tal.

Além do comprometimento na aprendizagem, que geralmente pode advir do transtorno da atenção, alguns outros distúrbios que prejudicam o desempenho escolar podem estar presentes, tais como a dislexia, a discalculia e a disgrafia. Problemas psicossociais também podem ser ocasionados pelo seu comportamento inadequado, o que muitas vezes conduz ao isolamento social e ao surgimento de outros transtornos como o transtorno depressivo e o transtorno de conduta (na adolescência).

Outro ponto que merece destaque é que, segundo alguns estudiosos, as crianças com TDAH predominantemente hiperativas são mais impulsivas, agressivas e apresentam altas taxas de sintomas de transtorno de conduta, por outro lado, as crianças com TDAH predominantemente desatentas, parecem apresentar taxas mais elevadas de ansiedade, depressão e disfunção social.(Biederman e Rohde, 2000).

Problemas emocionais e psicológicos podem surgir por causa de sua conduta inadequada. Não raro, a criança TDAH é discriminada e rotulada como preguiçosa, incapaz, burra, mal educada e problemática, especialmente quando apresenta um histórico grave de fracasso escolar. Esses problemas psicológicos podem seguir duas direções opostas: a introversão ou o comportamento anti-social. Entretanto, as dificuldades sociais do indivíduo TDAH derivam em parte do desempenho insatisfatório e não da falta de conhecimento. Os estudos mostram que o problema não estaria em não saber o que fazer, mas sim, em não fazer aquilo que ele sabe que se espera dele. (Pfiffner, 2000). Por não se adaptar às regras de convívio social acaba adotando comportamentos agressivos, exibicionistas e sérias alterações de humor. É freqüente a criança ou adolescente com TDAH, se envolver em delitos leves e/ou graves e fazer uso de drogas, álcool ou adotar condutas de risco. Em geral, esses recursos são utilizados como fuga da realidade que não conseguem ter controle.

Porém, a mera detecção de algumas dessas características não determinam necessariamente que a pessoa apresenta TDAH. De fato, um 'pseudodiagnóstico' ou um diagnóstico incorreto pode representar um erro incorrigível na vida deste indivíduo. Uma vez que algumas destas características podem ser facilmente confundidas com indisciplina ou falta de limites. Deste modo, para ajudar no diagnóstico é necessário investigar o histórico do paciente e problemas psicológicos secundários como depressão, agressividade, baixa auto-estima e sentimentos de rejeição. Além, de outras patologias físicas e neurológicas.

Em conclusão, segundo Andrade (1998), o TDAH é um quadro caracterizado pela presença de um desempenho inapropriado nos mecanismos que regulam a atenção, a flexibilidade e a atividade motora. Seu início é precoce, sua evolução tende a ser crônica com repercussões significativas em diversos contextos da vida do sujeito. Em outras palavras, essas alterações comportamentais, em menor ou maior grau, acompanharão o indivíduo com TDAH por toda a sua vida, manifestando-se de diferentes formas nos diversos momentos da história do indivíduo (infância, adolescência e vida adulta).

4 - O TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH) E AS CO-MORBIDADES

Segundo Souza e Pinheiro (2003), o termo co-morbidades é utilizado para designar a ocorrência de dois ou mais transtornos em um mesmo indivíduo. As autoras correlacionam o TDAH a diversos transtornos, descrevendo a frequência da coexistência de cada um deles e as possíveis explicações para sua elevada ocorrência em indivíduos TDAH. Para as autoras, esse assunto é de fundamental relevância para se elaborar estratégias de atendimento clínico e pedagógico para a criança e o adolescente TDAH. Um resumo desta correlação encontra-se descrito a seguir:

4.1- Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e o Transtorno Desafiador de Oposição (TDO)

De acordo com Souza e Pinheiro (2003), o transtorno desafiador de oposição se caracteriza por um comportamento desafiador opositivo em relação às figuras de autoridade (pais, professores, colegas, etc.), além de humor facilmente irritável. No geral, a criança TDO implica de forma constante com os pais e professores, desafiando-os e desobedecendo-os. O que resulta em punições por parte do adulto desafiado e, conseqüentemente, o revide da criança por meio de respostas atrevidas, xingamentos e acessos de raiva. Essa criança, em geral, segundo as autoras, apresenta baixa auto-estima devido às freqüentes críticas que recebe e pela sensação de que está sendo injustiçada ao ser criticada ou punida. Esse padrão de comportamento pode levar à conseqüências negativas a longo prazo e um prognóstico ruim para a vida adulta. O TDO, nos casos clínicos diagnosticados, foi encontrado com mais freqüência em meninos (63%) do que em meninas (32%). Dados que são confirmados em outros estudos. As autoras acreditam também, que a explicação para co-morbidade TDO e TDAH encontra-se no histórico familiar. Filhos de TDAH/TDO têm dez vezes mais chances de apresentarem a mesma co-morbidade contra o risco de três vezes para os que têm o diagnóstico de TDAH puro, segundo estudos feitos por

Faraone e colaboradores (1991) apud Souza e Pinheiro (2003). Existem fatores agravantes externos, como por exemplo: as constantes críticas sofridas pelo indivíduo TDAH poderiam irritá-lo facilitando o surgimento de um padrão opositivo desafiador.

4.2- Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e o Transtorno de Conduta (TC)

Para Sousa e Pinheiro (2003), o TC se caracteriza por um padrão de comportamentos em que se desrespeitam os direitos básicos dos outros (a integridade física e a propriedade). Esses não são apenas pequenas violações presentes na infância, mas a presença freqüente de comportamentos francamente anormais, tais como assalto e destruição de propriedade alheia. Esses indivíduos têm suas relações familiares, sociais e escolares deterioradas. As autoras citam como exemplos de comportamentos do TC: mentiras, fugas de casa, roubo, crueldade com animais e pessoas, ausência não autorizada da escola, abuso sexual, etc.

Em 2001, Biederman e colaboradores investigaram a co-morbidade TDAH e TC, numa amostragem por sexo, concluindo que cerca de 20% dos meninos com TDAH apresentavam TC, e apenas 6% das meninas com TDAH apresentavam esse transtorno. Nesse estudo a taxa encontrada foi de cerca de 2% para meninos contra 1% para meninas.

A desestruturação familiar é apontada como possível responsável de surgimento da co-morbidade. Faraone e colaboradores (1991), estudando o transtorno, encontraram maior freqüência de atos anti-sociais em parentes de indivíduos com a co-morbidade do que naqueles apenas com TDAH, sugerindo uma associação familiar, contudo os estudos ainda não são considerados conclusivos, segundo afirmam Souza e Pinheiro (2003).

4.3- Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e o Abuso de Substâncias Psicoativas

A co-morbidade do TDAH com o abuso de álcool e drogas tem sido alvo de crescente interesse por parte de profissionais de saúde, educadores, pais e pacientes devido a grande prevalência de ambas as condições e aos comprometimentos que acarretam. O abuso de droga tem sido relacionado a condutas anti-sociais, a dificuldades acadêmicas de relacionamentos interpessoais. (Souza e Pinheiro, 2003).

Citando Keesler (1994), Souza e Pinheiro (2003) acrescentam que a prevalência de abuso de álcool e de drogas é de aproximadamente 10 a 30% da população em geral. Mas, esta porcentagem se torna significativamente maior em grupos TDAH. Em criança TDAH com transtorno de conduta associado à procura por drogas, se torna mais freqüente e precoce conforme apontam estudos feitos por Bierdeman (1997) citados por Souza e Pinheiro (2003). Sendo que a impulsividade e a baixa auto-estima; os sentimentos de incapacidade e desmoralização são fatores agravantes e de risco para essa condição. A depressão e a ansiedade também representam indicativos para a predisposição ao uso de drogas.

4.4- Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e o Transtorno de Ansiedade

Para Souza e Pinheiro (2003), durante a infância, em geral todas as crianças experimentam algum tipo de medo e preocupações. Isso é considerado normal e compatível com a faixa etária, quando são transitórios. E devem ser vistos como parte do desenvolvimento a criança.

Mas, segundo as pesquisadoras, citadas acima, esses medos e preocupações podem indicar problemas, quando se tornam excessivos, a ponto de impedir a criança de desenvolver atividades normais na escola, com a família ou com colegas. Qualquer situação nova pode tornar-se fonte de grande ansiedade e sofrimento. Pode se tratar de coisa bem simples como: visita ao

médico, passeio, viagens, festas, etc. Na maioria dos casos, ainda segundo as pesquisadoras, esses medos não encontram justificativa na realidade cotidiana da criança. Por exemplo: medo de perder algum membro da família (morte, separação dos pais, etc.).

Essas crises de medo e sofrimento, muitas vezes, vêm acompanhadas de dores de cabeça, desarranjos intestinais ou outros tipos de dor sem causa justificada, queixas de problemas para dormir, também são comuns.

Os transtornos de ansiedade se dividem em: transtorno de ansiedade generalizada, transtorno de ansiedade de separação, transtorno de ansiedade sócia, fobias específicas e transtorno obsessivo-compulsivo. Estes, se não tratados na infância podem ser precursores de depressão crônica na vida adulta. (Kesller, 1988 apud Souza e Pinheiro, 2003).

Ainda, de acordo com Souza e Pinheiro (2003), as crianças TDAH diagnosticadas com transtorno de ansiedade chegam a aproximadamente 30% dos casos. E, em geral, estas crianças apresentam pelo menos dois tipos de ansiedade. Como por exemplo: fobia e transtorno obsessivo compulsivo.

4.5- Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e a Depressão

A depressão, conforme nos esclarece Souza e Pinheiro (2003), é um dos transtornos que apresenta um maior fator de risco para o agravamento das dificuldades experimentadas pelo indivíduo TDAH. Ela aparece em quase todos os casos de TDAH. Sua alta prevalência compromete a adaptação e o desenvolvimento da criança. Geralmente, na primeira infância se caracteriza pelo humor triste e irritável, perda de interesse em coisas que antes gostava, alterações de apetite e no sono, lentidão psicomotora, fadiga fácil, culpa excessiva e em crianças maiores e adolescentes, acrescenta-se, eventualmente, idéias de suicídio e abuso de drogas e álcool.

A causa para o surgimento desta co-morbidade, segundo Souza e Pinheiro (2003), pode estar na baixa auto-estima e problemas sociais e relacionais decorrentes do comportamento inadequado do indivíduo TDAH. A remissão desta co-morbidade na vida adulta, raramente ocorre, segundo estudos clínicos

realizados Bierdman e colaboradores (1998) e citados por Souza e Pinheiro (2003). Na verdade, os dados mostram que a depressão é uma co-morbidade que deve ser considerada com seriedade, merecendo atenção clínica cuidadosa.

4.6 - Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e o Transtorno de Humor Bipolar

Segundo Tramontina e colaboradores (2003), citados por Souza e Pinheiro (2003), o transtorno bipolar observado em crianças, apresenta sintomas mistos, duração mais crônica e aumento de irritabilidade e da agressividade, com episódios de explosão agressiva (tempestades afetivas). Entretanto, de acordo com as pesquisadoras, o diagnóstico em crianças é difícil, uma vez que os sintomas podem ser confundidos com outras co-morbidades (depressão, TC, TA) ou psicose.

O Transtorno bipolar aumenta a inadequação social e o risco de suicídio. As manifestações de agressividade tendem a ficarem mais intensas, contra pessoas e objetos com o passar do tempo, representando risco para a própria criança e para terceiros. Daí a importância de um diagnóstico precoce e de tratamento clínico adequado (Souza e Pinheiro, apud Tramontina, 2003).

4.7- Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e o Transtorno de Aprendizagem (TA)

O baixo rendimento escolar não significa, necessariamente, transtorno de aprendizagem. Contudo, a criança TDAH, conforme descrito por Mark L. Batshaw (1990), possui letras mal formada e escrita com troca e/ou omissão de letra. Além de apresentar outros problemas em quase todas as suas ações. A combinação da hiperatividade com dificuldade de prender a atenção e os problemas de aprendizado visual-perceptual e auditivo é fator agravante do fracasso escolar.

Ainda, segundo Batshaw, estas dificuldades de aprendizagem são experimentadas pela criança com dificuldades de contenção de impulsos e poucas tolerâncias à frustração. Desta forma, as crianças TDAH são cobertas de

um grande número de dificuldades. Porém o mesmo autor vem sugerindo cautela quanto a classificar uma criança TDAH como portadora do transtorno de aprendizagem, já que nem todos os diagnosticados como TDAH apresentam reais problemas ligados ao seu desempenho escolar.

De acordo com Sonia Maria Moojen (1999), déficits de atenção significativos, associados ou não, a hiperatividade, com frequência comprometem o rendimento acadêmico, já que a atenção é condição indispensável para aprendizagem escolar. De acordo com a citada pesquisadora, a criança TDAH apresenta sérias dificuldades para sustentar a atenção durante um tempo mais prolongado. Existe também, dificuldade em selecionar informações relevantes em um determinado problema, de forma a estruturar e realizar uma tarefa, mas concordando com Batshaw (1990), nem todos os hiperativos apresentam transtorno de aprendizagem, apesar de alguns eventuais problemas e dificuldades que estes possam evidenciar.

Para Moojen (1999), na literatura são encontrados diversos termos para designar as alterações que podem ocorrer na aprendizagem: dificuldades, problemas, inabilidade, transtornos, distúrbios — todos para designar condições diferentes que acometem o indivíduo TDAH. Essas alterações são mais comuns nas áreas da leitura, da escrita e da matemática. Assim, de forma mais simplificada e para facilitar a compreensão os problemas na aprendizagem podem ser classificados em duas categorias: dificuldades e transtornos (Moojen, 1999).

Segundo Moojen (1999), as dificuldades de aprendizagem podem ser naturais (de percurso) ou secundárias a determinadas patologias. As dificuldades naturais se referem a oscilações de rendimento escolar relacionadas a aspectos evolutivos do aluno ou decorrentes de metodologias inadequadas, conflitos sociais e familiares, exigências demasiadas por parte de terceiros ao educando, falta de assiduidade do aluno. Nesses casos, na maioria das vezes, basta uma adequação de metodologia ou intervenção adequada no causador do problema para que ocorra uma solução satisfatória dessas dificuldades. Às vezes, um acompanhamento terapêutico do aluno se faz necessário. Já as dificuldades de aprendizagem secundárias (consequência de outros quadros patológicos) podem ser facilmente detectadas, pois, atuam primariamente sobre o desenvolvimento global e secundariamente sobre as aprendizagens específicas da escola. Nestes

casos podem-se incluir portadores de deficiência mental, sensorial, e quadros neurológicos mais graves ou com transtornos emocionais significativos. Também estão incluídos nesta categoria, os indivíduos portadores de déficit de atenção/hiperatividade, tanto na sua forma com predomínio de desatenção como na sua forma combinada.

Embora, as dificuldades atencionais interfiram tanto nas habilidades de leitura e escrita como nas de matemática, os estudiosos defendem que, é nesta última que as repercussões são mais evidentes (Rohde, 2003). Crianças e adolescentes TDAH muitas vezes apresentam falhas na realização de operações simples, trocam os procedimentos de adição para subtração e vice-versa, omitem passos nas operações de multiplicação e divisão, etc.

É conveniente lembrar, segundo Moojen (1999) que nem todo TDAH apresenta dificuldade de aprendizagem. As dificuldades atencionais podem ser compensadas pelo uso de um bom potencial intelectual, interesse pelo conhecimento e condições didáticas adequadas.

A descrição de transtorno de aprendizagem, conforme Moojen (1999), tem por base os dois principais manuais internacionais de diagnóstico: a CID 10, elaborado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e o DSM-IV, organizado pela Associação Americana Psiquiátrica. Para Moojen (1999), o transtorno de aprendizagem (TA), apresenta características mais pontuais e específicas que permitem fazer a distinção entre este e uma simples dificuldade de aprendizagem. Estas características, conforme a autora, insere o TA no grupo de transtornos do desenvolvimento psicológico, conforme descreve o Código Internacional de Doenças, em sua última versão (CID 10), classificando-o entre os Transtornos Específicos de Desenvolvimento das Habilidades Escolares (TEDHE), abrangendo grupos de transtornos manifestados por comprometimento específicos e significativos na aprendizagem de habilidades escolares. Estes comprometimentos na aprendizagem não são resultados diretos de outros transtornos (tais como retardo mental, déficits neurológicos grosseiros, problemas visuais ou auditivos não corrigidos ou perturbações emocionais), embora possam ocorrer simultaneamente em tais condições. O TEDHE frequentemente ocorre junto com outras síndromes clínicas (tais como déficit de atenção ou transtorno de conduta) ou outros transtornos do desenvolvimento (tais como transtorno

específico de função motora ou transtornos específicos de função da fala e linguagem).

O DSM-IV situa o transtorno de aprendizagem no Eixo 1, na categoria dos transtornos geralmente diagnosticados pela primeira vez na infância ou na adolescência. E como esclarece Moojen (1999), os transtornos de aprendizagem são diagnosticados quando os resultados do indivíduo, em testes padronizados e individualmente administrados, de leitura, matemática ou expressão escrita estão substancialmente abaixo do esperado para sua idade, escolarização ou nível de inteligência. Esses transtornos de aprendizagem interferem significativamente no rendimento escolar ou nas atividades da vida diária, que exigem habilidades de leitura, matemática ou escrita. Os transtornos de aprendizagem podem persistir até a idade adulta.

Nos dois manuais (CID 10 e DSMA-IV) são classificados basicamente três tipos de transtornos específicos: da leitura, da expressão escrita (ou soletração) e das habilidades matemáticas.

Ainda, de acordo com Moojen (1999), baseando-se na CID-10, o nível de realização da criança deve estar substancialmente abaixo do esperado para uma criança da mesma idade, mesmo nível mental e escolarização. Considerando-se as dificuldades para se estabelecer um grau de comprometimento, este mesmo documento recomenda que, somente se pode suspeitar de um diagnóstico de transtorno de aprendizagem ao final da segunda série ou início da terceira série de escolarização, uma vez que o problema tem que ser persistente e o tempo de defasagem é de aproximadamente dois anos. O comprometimento deve ser de desenvolvimento, ter estado presente durante os primeiros anos de escolaridade e não ser adquirido mais tarde no processo educacional, dever ser específico e não explicado por retardo mental ou comprometimento menores da inteligência. Os problemas da criança são persistentes e não evoluem, apesar de reforços pedagógicos e mudanças de metodologias (nesses casos a indicação é o tratamento psicopedagógico). Normalmente essas crianças tiveram dificuldades para vencer as etapas anteriores (particularmente a aquisição de linguagem e/ou fala). Os problemas não são decorrentes de quaisquer formas de traumatismos, de doença cerebral adquirida ou de comprometimentos da inteligência global, não devem ser decorrentes de comprometimentos auditivos e visuais não

corrigidos, são mais comuns em meninos que em meninas e em muitos casos traços desses transtornos podem acompanhar o indivíduo pela vida adulta (dislexia, disgrafia e discalculia).

Novamente, segundo Moojen (1999), apesar da dificuldade de estabelecer níveis, esses transtornos podem ser classificados como leves, moderados, ou graves. Conforme sugere a autora, considerando a especificidade e a complexidade dessas características, é necessária a solicitação de avaliações neurológicas, psiquiátricas, visual, auditiva, intelectual e emocional para determinar se há comprometimento em outras áreas que justifiquem as alterações escolares apresentadas ou a presença de co-morbidades.

Segundo os autores Rhode (2002), Andrade (2003), Souza e Pinheiro (2003), Moojen (2003) e outros, conhecer algumas das sintomatologias das principais co-morbidades que acompanham o TDAH pode ajudar a compreender melhor alguns comportamentos dissociativos desses indivíduos. Este conhecimento conseqüentemente, pode vir favorecer tratamentos clínicos e intervenções psicopedagógicas mais eficazes, com o intuito de auxiliar a criança TDAH na superação de algumas de suas dificuldades, quer no campo acadêmico, quer no convívio social.

5 - Os Estudos Sobre Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade no Brasil

O tema vem despertando interesse de alguns pediatras, psiquiatras, psicólogos, psicopedagogos e educadores, de modo que, algumas pesquisas de amostragem e epidemiológicas vêm sendo feitas, especialmente na região sul do país onde se concentram os profissionais de vanguarda na história de estudo de TDAH no Brasil.

Por exemplo, estudos realizados por Rohde, Barbosa, Tramontina e Polanczyk (2000) no RS, confirmam dados de outras partes do mundo de que a síndrome é mais comum em meninos que em meninas. Com 9% dos meninos com sintomas de hiperatividade contra 3% das meninas com sintomas prevalentes de desatenção. Neste caso, o diagnóstico clínico foi feito com base nos critérios do DSM-IV, citado anteriormente.

Em um outro estudo realizado em Florianópolis, os dados encontrados corroboram os da literatura internacional e nacional sobre o tema. A distribuição dos subtipos de TDAH por sexo é similar à informada na literatura, com frequência maior de hiperatividade entre os meninos e desatenção entre as meninas, na proporção de três para um (3:1).

Outro exemplo que pode ser citado é um estudo feito por , Werner (1997), Malheiros (2003), Lima (2003), Santos e Barbosa (2003) numa escola pública primária do RJ sobre a prevalência do TDAH em alunos de classes de alfabetização à quarta série. Esses mostraram em sua conclusão que, no universo de 403 alunos, entre 6 (seis) e 15 (quinze) anos, o diagnóstico de TDAH coube a 69 (17,1%). Deste total 45 (65,2%) eram meninos e 24 (34,8%) meninas, prevalecendo à razão 1,9 : 1. Vale destacar porém, que os próprios autores do estudo sugerem cautela quanto à análise dos dados estatísticos para fins de generalização, já que a pesquisa foi realizada em uma única escola e com clientela de classe socioeconômica baixa de uma comunidade específica, o que reduz a validade externa dos resultados.

Os dados e estudos publicados no Brasil sobre crianças, adolescentes e adultos que apresentam TDAH, são inconsistentes e pouco conclusivos. Ainda, prevalece no meio médico e educacional uma atitude preconceituosa quanto a

esses indivíduos, que muitas vezes, são rotulados de “pestinhas”, “mal-educados”, “rebeldes”, “sonhadores”, “cabeça-de-vento” e quantos adjetivos mais couberem. Mesmo nos casos clinicamente diagnosticados, a falta de informação e de um sistema público de educação e saúde eficientes, tem levado algumas dessas crianças à marginalização (Silva, 2003).

6 – O Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade e a Indisciplina – Como Discriminá-los.

A vida em sociedade pressupõe a criação e cumprimento de regras e preceitos capazes de nortear as relações, possibilitar o diálogo, a cooperação e troca entre membros de um grupo social. A escola por sua vez, também, precisa de regras e normas orientadoras do seu funcionamento e da convivência entre os diferentes elementos que nela atuam (Aquino,1999). Defendendo esta mesma linha de pensamento, Tiba (1996), diz que, a disciplina escolar é um conjunto de regras que devem ser obedecidas tanto pelos professores como pelos alunos. É uma qualidade de relacionamento humano entre o corpo docente e os alunos em sala de aula e, conseqüentemente, na escola.

A indisciplina nesta ótica passa a ser vista como uma atitude de desrespeito, de intolerância aos acordos firmados, de intransigência e do não cumprimento de regras capazes de pautar a conduta de um indivíduo ou de um grupo, conforme definido por Aquino (1999).

Veiga (1999), ao discorrer sobre o aumento dos comportamentos de indisciplina nas escolas aponta a falta de valores (familiares, escolares e sociais), a falta de perspectiva quanto ao futuro, a influência dos órgãos de comunicação social, o despreparo dos professores, etc como fatores que contribuem para o estabelecimento e/ou o aumento do comportamento indisciplinado em sala de aula. Deste modo, segundo o autor, a indisciplina escolar, enquanto fenômeno, tem despertado a atenção da sociedade contemporânea dada à frequência e visibilidade das conseqüências do comportamento indisciplinado em sala de aula, tais como: stress crônico de professores, baixo rendimento escolar dos alunos, violência dentro da escola, etc.

O comportamento indisciplinado em sala de aula tem como principal característica à intencionalidade do ato de indisciplina, visando o professor na sua pessoa e na sua autoridade. Em outras palavras, o aluno classificado como bagunceiro, sem limites ou indisciplinado, tem plena consciência de suas atitudes e total controle sobre elas. Em geral, são indivíduos com forte senso de liderança e atitudes egocêntricas. Mas, no que se refere ao aluno TDAH, o seu comportamento, muitas vezes classificado como indisciplinado, é na verdade um

reflexo da desorganização interna que o indivíduo apresenta. Sendo suas atitudes opositivas decorrentes da baixa resistência à frustração e não propositalmente de desafio a autoridade do professor. (Rutherford & Lopes, 1994 apud Caldeira e Rego 2001).

Outro fator determinante para diferenciar atos de indisciplina do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, conforme explicitado por Santos (1999), são os relacionamentos interpessoais dentro do contexto escolar. Neste sentido, o aluno indisciplinado goza de um bom relacionamento com seus pares. Geralmente é o preferido da turma, usando isso, muitas vezes, para garantir que suas vontades sejam satisfeitas. Manipula os outros, mente para escapar das punições, evidenciando prazer com este tipo de comportamento. Apresentando características de ego exacerbado, tais como imperatividade na fala, desrespeito a autoridade constituída, achando que tem sempre razão e fazendo questão de ter a última palavra. Já o indivíduo TDAH, geralmente é preterido pelo grupo por causa de seu descontrole e comportamento intempestivo. Tende a se isolar e desenvolve sérios problemas ligados a sua baixa auto-estima, decorrentes de sua dificuldade de socialização e excessivas decepções quanto à dificuldade que tem de controlar seu comportamento. Quando conscientizado de seus excessos, na maioria das vezes demonstra arrependimento sincero, embora, certamente, irá repetir o mesmo comportamento no futuro. (Mattos, 2004)

As dificuldades de aprendizagem comuns no indivíduo TDAH, conforme descritas por Moojen (2003), conseqüentes de sua incapacidade em manter a atenção, não são encontradas em alunos indisciplinados. Suas notas baixas se devem, na maioria dos casos, ao voluntário desinteresse deste pela aula. Este aluno pode ter notas baixas com um determinado professor e ter desempenho excelente com outro.

Outro aspecto relevante é que para o comportamento indisciplinado, não existe um consenso entre os professores. O que é indisciplina para um pode ser considerado um comportamento normal ou tolerável para outro. Contudo, os problemas e dificuldades decorrentes do comportamento hiperativo encontram unanimidade na fala de todos os que lidam diretamente com a criança TDAH:

pais, professores, colegas, terapeutas, etc. São situações concretas e não questão de pontos de vista ou percepção ideológica. (Caldeira & Rego, 2001).

Segundo estes mesmos autores, intervenções pedagógicas e disciplinares eficientes podem corrigir comportamentos indisciplinados. O mesmo não ocorre com os comportamentos comuns ao hiperativo, como a desatenção e a impulsividade, já que estes fatores são intrínsecos ao aluno ou parte de sua personalidade. Os problemas decorrentes do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade são apenas minimizados, mas não completamente eliminados.

Rohde e Halpern (2004), argumentam que a avaliação do TDAH exige critérios rígidos e fundamentalmente clínicos, porém não é incomum receberem pacientes para avaliação que apresentam problemas de comportamento, mas que não se enquadram nos critérios diagnósticos do TDAH. São crianças que apresentam problemas de comportamento na escola e/ou dificuldades de aprendizagem. Estas dificuldades em geral, são decorrentes de outros fatores como, metodologias inadequadas, falta de imposição de limites, dificuldades que o professor demonstra em lidar com a disciplina em sala de aula, problemas específicos de aprendizagem, dificuldades de adaptação com a rotina escolar, problemas de saúde ou outros transtornos que levam a criança a apresentar comportamentos semelhantes aos sintomas do TDAH. Contudo, nestes casos sem a mesma frequência e intensidade.

7 – O Transtorno do Déficit de Atenção Com Hiperatividade, a Escola e o Professor – Estratégias Pedagógicas Para Atuar Com a Criança

Segundo Mattos e Rhode (2003) as crianças TDAH têm grandes dificuldades de ajustamento diante das imposições da escola. Segundo estes autores, citando Barkley (1999), o fracasso escolar acompanhará a maioria dos indivíduos com o transtorno. Estima-se que até 35%, talvez não complete o ensino médio.

Com base nestes dados, conclui-se que, segundo Benczik e Bromberg (2003), é de extrema importância estabelecer estratégias que motivem e auxiliem o indivíduo TDAH, oferecendo o suporte necessário para que ele possa percorrer sua vida acadêmica com o mínimo de frustrações possíveis.

As crianças TDAH regularmente enfrentam dificuldades interpessoais e rejeição social. Muitas dessas crianças vivenciam uma ampla gama de problemas comportamentais ou emocionais secundárias, na escola. Na realidade, muitas dessas crianças se esforçam muito para modificar o comportamento, mas a cada fracasso há um reforço da impressão que os outros têm dela, o que lhes causa extrema frustração e na maioria dos casos, o retorno às atitudes negativas. (Mattos, 2004)

Por isso, Benczik e Bromberg (2004), sugerem que a escola deve buscar meios de adequar-se ao aluno TDAH. E algumas estratégias de ação podem ser úteis neste sentido. Neste caso as autoras sugerem que a escola e o professor:

- Antes de tudo, tenha certeza de que esta lidando com um aluno TDAH.
- Prepare-se para lidar com as possíveis situações que possam surgir em sala de aula. Algumas vezes a criança TDAH pode se tornar muito difícil.
- Busque auxílio sempre que achar necessário (de profissionais especializados, de colegas, da família, etc.).
- Conscientize a família das responsabilidades que lhe cabem no que se refere à vida acadêmica do aluno TDAH.
- Organize o ambiente externo através de listas, agendas, cronogramas de atividades, etc. Isso permitirá a criança organizar-se para alcançar os objetivos propostos.

- Busque sempre levar em conta as diferenças individuais de aprendizagem e, sempre que possível, considere, a possibilidade de adaptar o método de ensino às necessidades da criança.
- Procure utilizar critérios diversificados de avaliar o aluno e que considerem seus progressos individuais em vez de compará-lo a média da turma.
- Considerar seriamente a possibilidade de redução de turma, onde isso for possível.
- Em caso de impossibilidade de redução do número de alunos, organizar os trabalhos em classe de modo que a criança TDAH possa desenvolver suas tarefas sempre em pequenos grupos.
- Evite decorações estimulantes, isso contribui para a dispersão do aluno TDAH.
- As regras gerais de comportamento combinadas com o aluno devem estar afixadas em lugares visíveis.
- Envolver a família em todo processo de atendimento oferecido ao aluno TDAH.
- As regras de comportamento estabelecidas dentro da unidade escolar devem ser para todos os alunos e não apenas para o indivíduo TDAH.
- Estabeleça limites firmes, porém, passíveis de serem considerados pela criança.
- Elabore uma rotina consistente e previsível em sala de aula.
- Forneça tarefas compatíveis com o nível de capacidade da criança.
- Dê preferência à qualidade das produções do aluno do que a quantidade de tarefas concluídas.
- Quando for necessário aplicar sanções, que estas sempre venham acompanhadas de instruções claras, mas sem agressividade, que permitam ao aluno TDAH reconhecer que seu comportamento naquele momento é que foi indesejável e não ele.
- Crie mecanismos de comunicação regular com os pais da criança TDAH, por exemplo, o uso de agendas ou diário.
- Ofereça sempre instruções curtas diretamente a criança TDAH e em nível que ela possa entender.
- Lembre-se sempre de que o controle de disciplina deve ser para toda a classe e não apenas para o aluno TDAH.

- Esteja disposto a permitir movimentos em sala de aula, sempre orientando o aluno TDAH a voltar para suas tarefas a fim de concluí-las.
- Estabeleça uma rotina de auto-avaliação de comportamento de produtividade com toda a turma, destacando sutilmente pontos positivos e de avanços do aluno TDAH.
- Nas tarefas de casa, assim como nas de sala, procure sempre oferecer qualidade ao invés de quantidade.
- Sempre que a situação parecer que vai fugir do controle, propicie uma válvula de escape para a criança TDAH, porém sem infringir regras estabelecidas na escola e em sala de aula. Ex. permitir alguns minutos de conversa relaxante.
- Monitore o progresso do aluno freqüentemente e retorne os resultados ao aluno TDAH. Isso lhe servirá de estímulo para atingir novas metas.
- Evite tarefas muito longas. Vá aumentando-as progressivamente, evitando a insegurança e conseqüente resistência do aluno TDAH.
- Avise quando vai falar e antes de falar. Fale. Repita calmamente quantas vezes for necessário. Quando possível, escreva.
- Valorize as habilidades.
- Conscientize a turma da situação e faça deles parceiros no auxílio ao colega TDAH.
- Evite sentimentos de compaixão. Essas crianças precisam, assim como as outras de amor e compreensão para que possam se desenvolver com autoconfiança.
- O tratamento diferenciado oferecido ao aluno TDAH só se justifica quando forem estratégias que permitam a inclusão deste no sistema educacional e garantir o seu progresso acadêmico.
- Estender as regras, normas, organização de rotinas, etc; para a família do TDAH.

Ainda, alertando quanto a estratégias no trabalho desenvolvido com crianças TDAH, Mattos (2004) pontua quatro características que considera indesejáveis no professor e que, segundo ele, poderiam servir como um dificultador para o êxito do trabalho.

- O professor autoritário: intolerante e rígido, que valoriza somente as necessidades acadêmicas do aluno, focalizando apenas a produção das tarefas, tornando-se impaciente com a criança à medida que esta não consegue corresponder às expectativas.
- O professor pessimista, desanimado, infeliz e, com tendências a ter uma visão categórica de todo mau comportamento e das tarefas inacabadas como proposital e por desconsideração a ele.
- O professor hiper crítico, ameaçador.
- O professor do tipo impulsivo temperamental e desorganizado. Este poderá agravar o problema do aluno TDAH, dada a similaridade de seu comportamento com aquele tipicamente apresentado pela criança.

Por outro lado, para o autor acima citado, o tipo de professor que parece mais se adequar às necessidades dos alunos com TDAH é aquele se mostra: democrático, solícito, compreensivo, otimista, amigo, empático, organizado, flexível, objetivo e persistente, no que se refere à descoberta de meios para auxiliar o aluno TDAH a atingir suas metas.

Cabe às equipes de coordenação pedagógica e à direção das escolas junto com os professores das unidades de ensino, analisar o perfil ideal entre os professores do grupo para trabalhar com o aluno TDAH.

III - REFERENCIAL METODOLÓGICO

1- Metodologia

A literatura sobre pesquisa em educação tem apontado como propícia à averiguação no processo educacional a abordagem qualitativa. Alguns autores, entre eles, Lüdke e André (1986), consideram que os procedimentos qualitativos permitem o contato direto do pesquisador com o ambiente e com os fatos que estão sendo investigados. Permite também o aprofundamento do tema em um ambiente naturalístico, sem a manipulação intencional do pesquisador. As questões enfocadas neste estudo, a hiperatividade no contexto escolar, o estudo sobre a prática pedagógica com alunos hiperativos e o respaldo que estas crianças obtêm do professor e do sistema educacional para a sua efetiva aprendizagem, são fenômenos que devem ser estudados no contexto em que aparecem.

De acordo com Lüdke e André (1986), a pesquisa qualitativa é propícia para retratar a complexidade do cotidiano escolar. Como na pesquisa qualitativa os dados coletados são descritivos, os materiais obtidos permitirão estabelecer o maior número possível de elementos presentes na relação professor/aluno hiperativo.

O instrumento utilizado é a entrevista com os professores de alunos TDAH. A entrevista permite a interação entre o pesquisador e o sujeito, havendo conforme Lüdke e André (1986), ambiente promissor para a reciprocidade entre quem pergunta e quem responde. A entrevista vai favorecer a apreensão contígua do fluxo da informação sobre as características de alunos com transtorno do déficit de atenção com hiperatividade, sobre a relação entre o professor e este aluno e em que interfere o comportamento destes alunos na situação de ensino-aprendizagem, vai permitir o aprofundamento sobre o trabalho docente com estes indivíduos.

2- Sujeitos

Quarenta e dois professores do sexo feminino, na faixa etária entre 22 a 48 anos, regentes de classe e gestores de Escolas Públicas de 1ª a 4ª série do Ensino Fundamental da Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal.

3- Procedimentos

A coleta de dados foi realizada através de três momentos distintos.

3.1 Foi elaborada uma entrevista estruturada com questões buscando saber sobre o comportamento do aluno considerado hiperativo, na sala de aula.

3.2 Cada um dos sujeitos foi entrevistado através das mesmas questões.

3.3 Foi realizada uma análise do relato verbal de cada uma das respostas dos sujeitos entrevistados. Após a análise, que permitiu categorizações, foi feito um levantamento da frequência das respostas por categorias, as quais foram dispostas em tabelas. (Entrevistas em anexo)

4-Tratamento dos dados

A hiperatividade, considerada atualmente como uma das grandes dificuldades no processo de ensino-aprendizagem, na realidade faz parte de um transtorno mais amplo: o transtorno do déficit de atenção. Este transtorno é dividido em três formas pelo DSM. Transtorno do déficit de atenção sem hiperatividade, Transtorno do déficit de atenção com hiperatividade e a forma considerada mista, em que é a criança apresenta tanto a hiperatividade como a falta de concentração. Ao refletir sobre a atuação do professor na sua prática pedagógica no que diz respeito à relação com crianças com o transtorno do déficit de atenção com hiperatividade, o objetivo deste estudo é o de analisar o conhecimento que o professor tem a respeito do transtorno e as estratégias deste para lidar com o aluno hiperativo na sala de aula.

O procedimento metodológico utilizado foi o de entrevistas com professores do ensino fundamental nas séries iniciais do ensino público do DF. A pesquisa qualitativa dos resultados foi realizada através da análise do relato verbal dos professores entrevistados. A partir dos dados obtidos pela aplicação do questionário, foram construídas tabelas demonstrativas que permitiu categorizar as respostas dos sujeitos para cada item questionado.

IV – RESULTADOS

1. Caracterização dos Sujeitos

A entrevista foi realizada com 42 sujeitos, professores da Rede Pública de Ensino do Distrito Federal, com idade entre 22 e 48 anos, com formação em Magistério, Pedagogia e Licenciaturas em áreas específicas e com tempo de atuação na área de educação, entre 02 e 30 anos. A caracterização de cada um dos sujeitos está apresentada na tabela 1. A caracterização dos sujeitos foi colocada nos resultados, pois nos permitiu analisar e comparar respostas dos sujeitos em relação à formação, ao tempo de serviço e ao tempo que falta para aposentar.

TABELA 1

CARACTERIZAÇÃO DOS SUJEITOS ENTREVISTADOS						
SUJEITO	IDADE	FORMAÇÃO	TEMPO DE PROFISSÃO	CLASSE QUE ATUA	TIPO DE ATUAÇÃO	TEMPO P/ APOSENTADORIA
01	30	MATEMÁTICA	7 ANOS	ATIVIDADES	ENSINO FUNDAMENTAL	18 ANOS
02	38	3º GRAU COMPLETO	14 ANOS	ATIVIDADES	ENSINO FUNDAMENTAL	10 ANOS
03	24	3º GRAU COMPLETO	8 ANOS	ATIVIDADES	ENSINO FUNDAMENTAL	17 ANOS
04	32	PEDAGOGIA	14 ANOS	ATIVIDADES	ENSINO FUNDAMENTAL	16 ANOS
05	---	PEDAGOGIA	20 ANOS	ATIVIDADES	ENSINO FUNDAMENTAL	5 ANOS
06	32	3º GRAU COMPLETO	12 ANOS	ATIVIDADES	ENSINO FUNDAMENTAL	---
07	30	3º GRAU INCOMPLETO	5 ANOS	ATIVIDADES	ENSINO FUNDAMENTAL	20 ANOS
08	34	MAGISTÉRIO	12 ANOS	ATIVIDADES	ENSINO FUNDAMENTAL	14 ANOS
09	---	---	---	---	---	---
10	32	PEDAGOGIA	15 ANOS	---	COORD. PEDAGÓGICA	---
11	37	PEDAGOGIA	14 ANOS	ALFABETIZAÇÃO	ENSINO FUNDAMENTAL	---
12	24	3º GRAU INCOMPLETO	7 ANOS	2ª SÉRIE	ENSINO FUNDAMENTAL	---
13	---	PEDAGOGIA	30 ANOS	---	COORDENADORA PEDAGÓGICA	---
14	25	FONOAUDIOLOGIA	2 ANOS	---	TERAPIA INDIVIDUAL	---
15	---	---	---	---	---	---
16	37	LETRAS	11 ANOS	1ª SÉRIE	ENSINO FUNDAMENTAL	---
17	38	PEDAGOGIA	17 ANOS	ALFABETIZAÇÃO	ENSINO FUNDAMENTAL	---
18	36	PEDAGOGIA	15 ANOS	1ª SÉRIE	ENSINO FUNDAMENTAL	12 ANOS
SUJEITO	IDADE	FORMAÇÃO	TEMPO DE PROFISSÃO	CLASSE QUE ATUA	TIPO DE ATUAÇÃO	TEMPO P/ APOSENTADORIA
19	38	3º GRAU COMPLETO	19 ANOS	ALFABETIZAÇÃO	ENSINO FUNDAMENTAL	---

SUJEITO	IDADE	FORMAÇÃO	TEMPO DE PROFISSÃO	CLASSE QUE ATUA	TIPO DE ATUAÇÃO	TEMPO P/ APOSENTADORIA
20	39	PEDAGOGIA	20 ANOS	ALFABETIZAÇÃO	ENSINO FUNDAMENTAL	---
21	43	3º GRAU COMPLETO	8 ANOS	ALFABETIZAÇÃO	ENSINO FUNDAMENTAL	---
22	33	PEDAGOGIA	8 ANOS	ATIVIDADES	ENSINO FUNDAMENTAL	---
23	---	---	---	---	---	---
24	36	PEDAGOGIA	19 ANOS	ALFABETIZAÇÃO	ENSINO FUNDAMENTAL	10 ANOS
25	30	3º GRAU INCOMPLETO	7 ANOS	ALFABETIZAÇÃO	ENSINO FUNDAMENTAL	23 ANOS
26	37	PEDAGOGIA	11 ANOS	3ª SÉRIE	ENSINO FUNDAMENTAL	---
27	33	MAGISTÉRIO	15 ANOS	2ª SÉRIE	ENSINO FUNDAMENTAL	15 ANOS
28	22	MAGISTÉRIO	3 ANOS	ATIVIDADES	ENSINO FUNDAMENTAL	---
29	32	MAGISTÉRIO	8 ANOS	1ª SÉRIE	ENSINO FUNDAMENTAL	---
30	24	3º GRAU INCOMPLETO	6 ANOS	1ª SÉRIE	ENSINO FUNDAMENTAL	---
31	30	3º GRAU INCOMPLETO	3 ANOS	4ª SÉRIE	ENSINO FUNDAMENTAL	---
32	23	3º GRAU INCOMPLETO	3 ANOS	3ª SÉRIE	ENSINO FUNDAMENTAL	---
33	30	MAGISTÉRIO	3 ANOS	3ª SÉRIE	ENSINO FUNDAMENTAL	---
34	34	3º GRAU INCOMPLETO	5 ANOS	1ª SÉRIE	ENSINO FUNDAMENTAL	---
35	48	MAGISTÉRIO	8 ANOS	4ª SÉRIE	ENSINO FUNDAMENTAL	---
36	35	PEDAGOGIA	1 ANOS	1ª SÉRIE	ENSINO FUNDAMENTAL	---
37	39	PEDAGOGIA	19 ANOS	ALFABETIZAÇÃO	ENSINO FUNDAMENTAL	---
38	45	3º GRAU COMPLETO	6 ANOS	1ª SÉRIE	ENSINO FUNDAMENTAL	11 ANOS
39	38	PEDAGOGIA	20 ANOS	4ª SÉRIE	ENSINO FUNDAMENTAL	10 ANOS
40	46	3º GRAU INCOMPLETO	6 ANOS	4ª SÉRIE	ENSINO FUNDAMENTAL	---
41	36	PEDAGOGIA	19 ANOS	1ª SÉRIE	ENSINO FUNDAMENTAL	---
42	37	MAGISTÉRIO	7 ANOS	1ª SÉRIE	ENSINO FUNDAMENTAL	---

2. Análise dos Resultados

Os resultados, no que se refere à presença de alunos hiperativos na sala de aula, indicam que alguns dos sujeitos (15) suspeitam que tenham alunos com o transtorno do déficit de atenção, entretanto relatam, que não têm certeza, posto que ainda não foram diagnosticados. Apenas 16 sujeitos, desta amostra apontam que têm alunos com o diagnóstico de transtorno do déficit de atenção com hiperatividade. Por outro lado, os resultados demonstram outros dados interessantes. Alguns sujeitos (7), relataram que nunca tiveram alunos com transtorno do déficit de atenção. Outros (2) relataram que se tiveram, não sabiam que eram hiperativos. Apenas 02 (dois) sujeitos relataram que tiveram alunos com

transtorno do déficit de atenção sem hiperatividade. Foram alunos da 3ª série do ensino fundamental. Pela análise do relato verbal de um dos sujeitos entrevistados percebe-se que há confusão dos sintomas do transtorno do déficit de atenção com comportamento de criança que apresenta comportamento impróprio por falta de limites estabelecidos. Estes dados estão apresentados na tabela 2. As categorizações estão denominadas pelas letras de A a H. A tabela 2 apresenta legenda determinando as categorias que foram extraídas da análise do relato verbal das respostas dos sujeitos entrevistados. Estes dados podem ser comparados através de um gráfico demonstrativo representado na figura 1. Os dados indicam que a maioria dos sujeitos já trabalhou com alunos hiperativos. Como referido acima, em segundo lugar estão os sujeitos que referem que acreditam que tenham já trabalhado com alunos hiperativos, porém sem ser constatado por diagnóstico. A minoria diz que não teve alunos com o transtorno do déficit de atenção ou teve contato indireto, através de colegas.

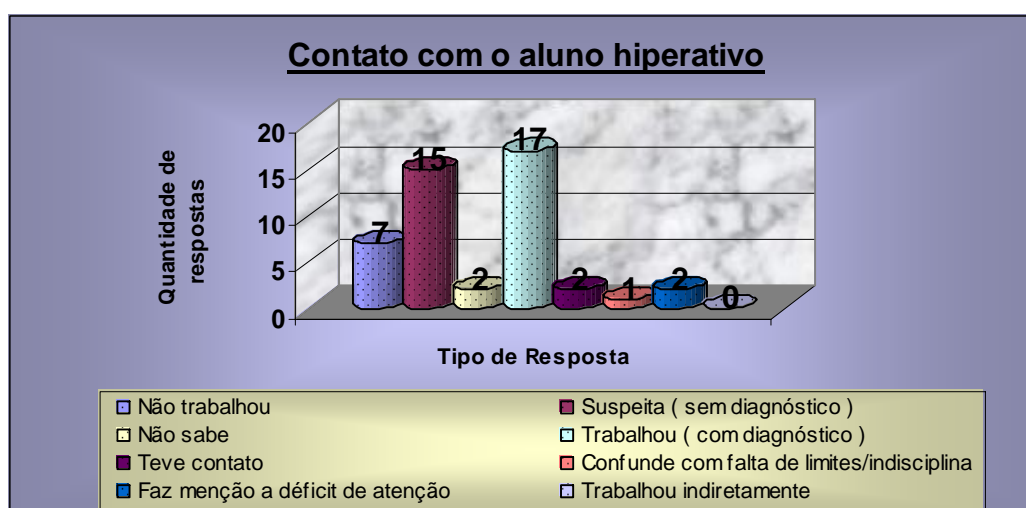


FIGURA 1

TABELA 2

CONTATO COM ALUNO HIPERATIVO								
SUJEITO	A	B	C	D	E	F	G	H
1		X						
2			X					
3		X						
4	X				X			
5				X				
6				X				
7				X				
8	X							
9				X				
10				X				
11		X						
12				X				
13		X						
14					X			
15			X			X		
16		X						
17		X						
18		X						
19				X				
20		X						
21		X						
22				X				
23		X						
24				X				
25				X				
26		X						
27		X						
28	X							
29		X						
30	X							
31				X				
32	X							
33		X						
34	X						X	
35		X						
36				X				
37				X				
38				X				
39				X				
40	X						X	
41				X				
42				X				

LEGENDA

A - Não trabalhou

B - Suspeita (sem diagnóstico)

C -Não sabe

D -Trabalhou (com diagnóstico)

E - Teve contato

F - Confunde com falta de limites/indisciplina

G - Faz menção a déficit de atenção

H - Trabalhou indiretamente

No que diz respeito, à conceituação do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade TDAH, de uma forma geral, os professores demonstraram dificuldade em defini-lo. Poucos sujeitos fizeram referência à questão da dificuldade de atenção, na sua definição. Somente seis sujeitos mencionaram a falta de atenção, nas categorizações de sua definição. Vale ressaltar que muitos dos sujeitos parecem não compreender o que é o transtorno do déficit de atenção. Definiram erradamente, através de denominações como alteração de humor ou

doença mental, por exemplo. Conceituaram desta forma dez sujeitos entrevistados. Alguns sujeitos (9) referiram não ter conhecimento sobre o que é o transtorno do déficit de atenção. A grande maioria dos sujeitos descreveu definições de forma incompleta, referindo ao comportamento observável, que julgavam compor as características de uma criança com transtorno do déficit de atenção. Como por exemplo, mencionando a agitação e a dificuldade de aprendizagem. No total das respostas, foi possível observar que: quinze sujeitos conceituaram de forma incompleta. No que diz respeito ao conhecimento sobre o transtorno da atenção sem hiperatividade, 03 (três) dos sujeitos relataram, terem pouca informação a respeito. Ainda quatro dos sujeitos não elaboraram definições. Um dos sujeitos definiu o transtorno de atenção como depressão. O critério utilizado para considerar a resposta como conceituação correta foi o constar na resposta, as principais características do transtorno: déficit de atenção ou concentração, agitação motora e impulsividade. Somente 07 (sete) dos sujeitos conceituaram a hiperatividade desta forma. Estes dados estão dispostos na tabela 3. As categorias foram denominadas pelas letras de A a D. As categorias estão descritas na legenda que acompanha a tabela 3.

Um gráfico demonstrando e permitindo comparar estes dados está representado na figura 2. A grande maioria dos sujeitos não sabe o que é o Transtorno do Déficit de Atenção ou o confunde com outros distúrbios e ainda mais grave o identificam com patologias mentais.

TABELA 3

CONHECIMENTO SOBRE TDAH				
SUJEITO	A	B	C	D
1			X	
2			X	
3		X		X
4		X	X	X
5	X			
6		X		X
7	X			
8		X	X	X
9	X		X	
10			X	X
11	X		X	
12		X		X
13		X		X
14			X	
15			X	
16			X	
17		X		
18			X	
19	X			
20	X			
21			X	
22			X	
23	X			
24	X		X	
25	X		X	
26	X			
27	X			
28	X			
29	X			
30	X			
31	X			
32	X			
33	X			
34	X			
35	X			
36			X	
37			X	
38	X		X	
39	X			
40	X			
41				
42	X			

LEGENDA

A - Não sabe

B - Conceituou de forma incompleta

C - Conceituou corretamente

D - Confunde com outras patologias

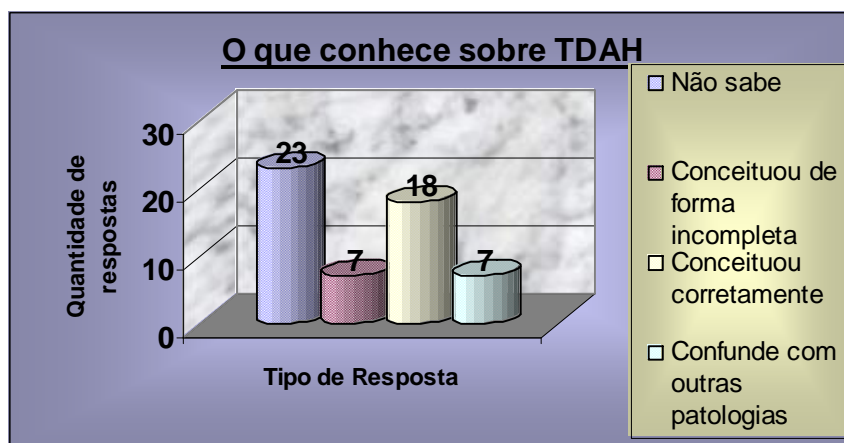


FIGURA 2

Na questão referente ao comportamento do aluno que apresenta o déficit de atenção, torna-se relevante observar que foram obtidas 35 (trinta e cinco) categorias nas respostas dos sujeitos entrevistados. Aos sujeitos, foram solicitadas cinco descrições de comportamentos apresentados pelos alunos hiperativos. Inquietação foi o comportamento mais freqüentemente descrito. Somente 12 (doze) dos sujeitos entrevistados citam a dificuldade de atenção como comportamento apresentado pelo aluno com TDAH. Somente 04 (quatro) dos professores entrevistados indicam a impulsividade como comportamento da criança hiperativa.

Por outro lado, como houve grande variedade de comportamentos descritos, dentre os quais, alguns merecem serem mencionados, já que não são citados na literatura pertinente. Foi descrito: comportamento depressivo; comportamento egocêntrico e comportamento emotivo. Houve também a referência ao desempenho cognitivo acima da média, como característica do transtorno do déficit de atenção.

As características comportamentais que são encontradas na literatura pertinente foram citadas com menor freqüência. Algumas mencionadas apenas por um dos sujeitos. São elas: dificuldades em lidar com problemas; medroso; desesperado; agitado; apressado; não obedecem a regras; disperso; fala muito, tumultua o ambiente; nervoso; impaciente; agressivo; indisciplinado; confuso; inseguro; isola-se; irritadiço; desorganizado; não gosta de rotina; não conclui tarefas; tique-nervoso; ansioso; desinteressado; envolve em freqüentes conflitos com colegas; dificuldade de socialização; rápido na execução de atividades; não

atende comandos; foge da sala de aula; apresenta dificuldades de aprendizagem. Apenas 2 (dois) dos sujeitos entrevistados não quiseram ou não souberam responder esta questão específica. Estes dados estão apresentados na tabela 4, onde as categorias referentes aos comportamentos descritos foram denominadas pelas letras de A a Z e ainda pela denominação AA, AB. A AP. Uma legenda acompanha a tabela 4, para o conhecimento das categorias extraídas das características do comportamento do aluno que apresenta o TDAH. Na figura 3, um gráfico demonstrativo permite observar que a característica de agitação motora excessiva foi o comportamento mais descrito pelos sujeitos. Da mesma forma como indicado anteriormente a incapacidade de atentar aos estímulos, ou selecionar um estímulo de cada vez, a característica principal não pode ser observada no gráfico, descrita como um comportamento que é característico do aluno com TDAH. Parece que, de modo geral, o professor descreve o comportamento que mais perturba a sala de aula e não o que mais causa o distúrbio de aprendizagem destes indivíduos. A impulsividade, outra característica persistente no indivíduo com transtorno do déficit de atenção com hiperatividade, a qual também é uma das causas do distúrbio de aprendizagem que geralmente ocorre com crianças com TDAH, não é demonstrado no gráfico como sendo observado como característica comportamental pelos sujeitos. Entretanto, observa-se que todo comportamento que causa perturbação na sala de aula, atrapalhando a prática pedagógica do professor, os sujeitos apontaram como características, tendo sido algumas quase equivalentes à impulsividade e a falta de atenção. Como por exemplo, o falar muito, o não concluir tarefas, indisciplina.

Legenda da tabela 4

★ **A** – Medroso ★ **B** – Desesperado ★ **C** - Dificuldade de lidar com problema
 ★ **D** –Agitado ★ **E** - Sem concentração ★ **F** – Inquieto ★ **G** - Apressado
 ★ **H** - Não obedece a regras ★ **I** – Disperso ★ **J** – Impulsivo ★ **L** - Fala muito
 ★ **M** - Tumultua o ambiente ★ **N** – Depressivo ★ **O** – Nervoso ★ **P** – Impaciente
 ★ **Q** - Falta de atenção ★ **R** – Emotivo ★ **S** – Agressivo ★ **T** - Indisciplinado
 ★ **U** – Confuso ★ **V** – Inseguro ★ **X** – Isolamento ★ **Z** - Irritação
 ★ **AA** – Desorganizado ★ **AB** - Não gosta de rotina ★ **AC** - Cognitivo acima da média

Continuação TABELA 4

SUJEITO	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AL	AM	AN	AO	AP
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												X
10												
11												
12												
13												
14												
15	X											
16		X										
17												
18			X									
19	X			X								
20												
21	X											
22					X	X						
23												X
24	X		X									
25							X					
26						X		X				
27	X								X			
28	X									X		
29							X			X		
30	X			X								
31						X						
32							X					
33	X											
34							X					
35											X	
36										X		
37												
38												
39			X									
40												
41												
42								X				

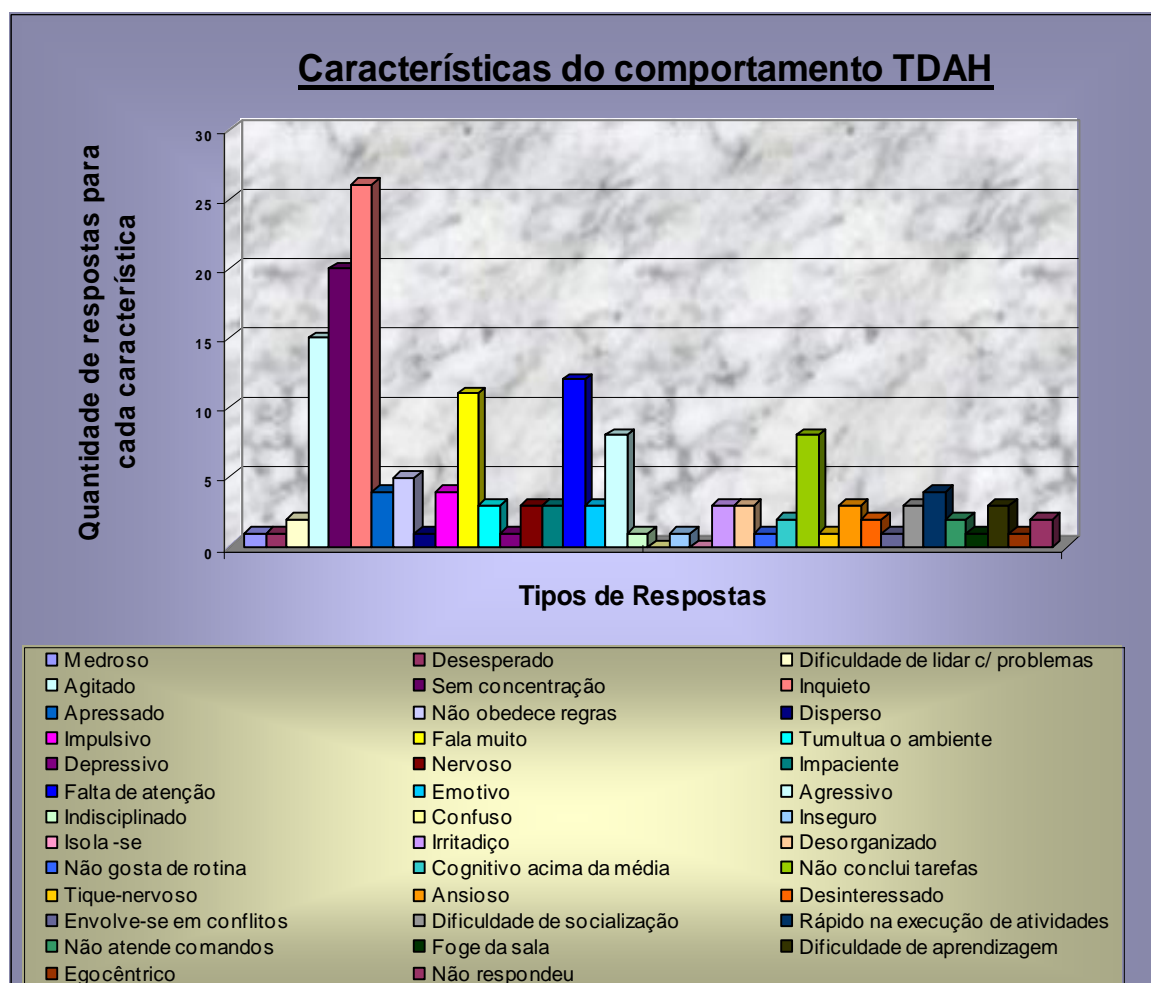


FIGURA 3

As respostas dos sujeitos entrevistados indicam dados que, referem-se as características da criança com falta de concentração, mas, sem hiperatividade. Ou seja, ao transtorno do déficit de atenção sem hiperatividade. Os resultados da indicam que os entrevistados atribuíram diversas características ao aluno que não apresenta concentração. Um total de 25 (vinte e cinco) características diferentes foi descrito. As características mais mencionadas foram: a dificuldade de compreender ou obedecer a comandos, não concluir tarefas e dispersão.

A descrição de “sonhador” também foi descrita com freqüência. Atribuindo ao aluno comportamento de quietude. Referiu-se também, em menor número ao comportamento inquieto. A apatia foi descrita significativamente como característica comportamental do aluno sem concentração. A lentidão, o baixo rendimento escolar, o baixo nível de atenção e o comportamento falante, igualmente, foram mencionados como características do aluno com TDA. Foi observado que a denominação de “desligado” foi utilizada para caracterizar o

aluno sem concentração. O desinteresse em sala de aula foi mencionado, como também os comportamentos: apressado, desorganizado, agitado e egocêntrico.

Outras características descritas consistiram na falta de motivação, no desânimo, na dificuldade de memória e na freqüente fuga da sala de aula. O erro na execução das tarefas, somente foi citado uma única vez, embora seja uma das principais características do aluno sem concentração. Também foram mencionados como características comportamentais, a agressividade, a preguiça, a indisciplina e a dificuldade de trabalhar em grupo.

A freqüência que ocorreram estas referências ao comportamento do aluno com TDA, esta apresentada na tabela 5. Uma legenda acompanha esta tabela, pois as categorias para os comportamentos descritos foram denominados pelas letras de A a Z e ainda AA e AB. Na figura 4, um gráfico representa a quantidade de respostas das características comportamentais descritas. O comportamento disperso e a característica de não concluir tarefas são demonstradas neste gráfico como as mais significativas para os sujeitos. A lentidão também foi significativamente mencionada. Entretanto o comportamento de falar muito não é característico do TDA,

e não combina com a apatia que está demonstrada no gráfico, com a mesma freqüência que o falar muito. A impulsividade, característica do TDAH e da forma mista, descrita no DSM 4 não aparece nenhuma vez. Parece que não foi observada esta forma de transtorno pelos sujeitos. O comportamento apressado foi demonstrado no gráfico, não tão significativamente como outros comportamentos descritos, porém não é uma característica do aluno com TDA, como pode ser verificado nas descrições dos autores, no referencial teórico deste estudo e visto na correlação na discussão realizada adiante. Da mesma forma o comportamento inquieto não é uma característica do TDA e foi mencionado por alguns sujeitos, porém não tão significativamente como outros.

TABELA 5

CARACTERÍSTICAS DO ALUNO SEM CONCENTRAÇÃO																									
SUJEITO	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	X	Z	AA	AB
1	X	X	X																						
2		X		X	X	X	X																		
3		X		X		X	X																		
4								X	X	X															
5		X	X		X						X														
6	X	X										X													
7	X		X											X											
8					X		X							X											
9																									X
10		X			X						X			X											
11			X		X						X							X							
12								X		X	X			X											
13	X				X					X						X									
14			X											X											
15			X	X													X								
16				X							X		X					X							
17			X				X				X								X						
18											X	X	X							X					
19		X	X	X				X						X											
20	X	X			X		X																		
21										X	X	X								X					
22											X		X							X	X	X			
23																									X
24	X		X		X						X			X											
25			X								X												X		
26	X					X					X	X													
27				X	X		X																		
28					X									X										X	
29					X				X		X														
30				X	X			X	X					X											
31		X			X		X			X	X														
32		X					X							X	X										
33										X	X		X						X						
34	X		X	X	X					X															
35		X																X							
36		X	X				X				X			X									X		
37							X				X		X												
38			X				X												X	X	X				
39								X										X							
40				X	X		X							X											
41			X		X		X			X		X	X							X					
42			X		X		X			X		X													

LEGENDA TABELA 5

- ★A – Desligado ★B – Apático ★C - Não compreende comando ★D – Lento
 ★E – Disperso ★F – Desanimado ★G – Desanimado ★H – Desinteressado
 ★I - Desorganizado ★J - Fala muito ★L - Não conclui tarefas ★M - Inquieto
 ★N - Déficit de atenção ★O - Baixo rendimento escolar
 ★P - Não consegue trabalhar em grupo ★Q – Desmotivado ★R - Pouca memória
 ★S – Desatento T – ★Agitado ★U – Apressado ★V – Egocêntrico
 ★X - Tumultua a sala de aula ★Z - Sai da sala de aula com frequência
 ★AA - Preguiçoso ★AB - Não respondeu

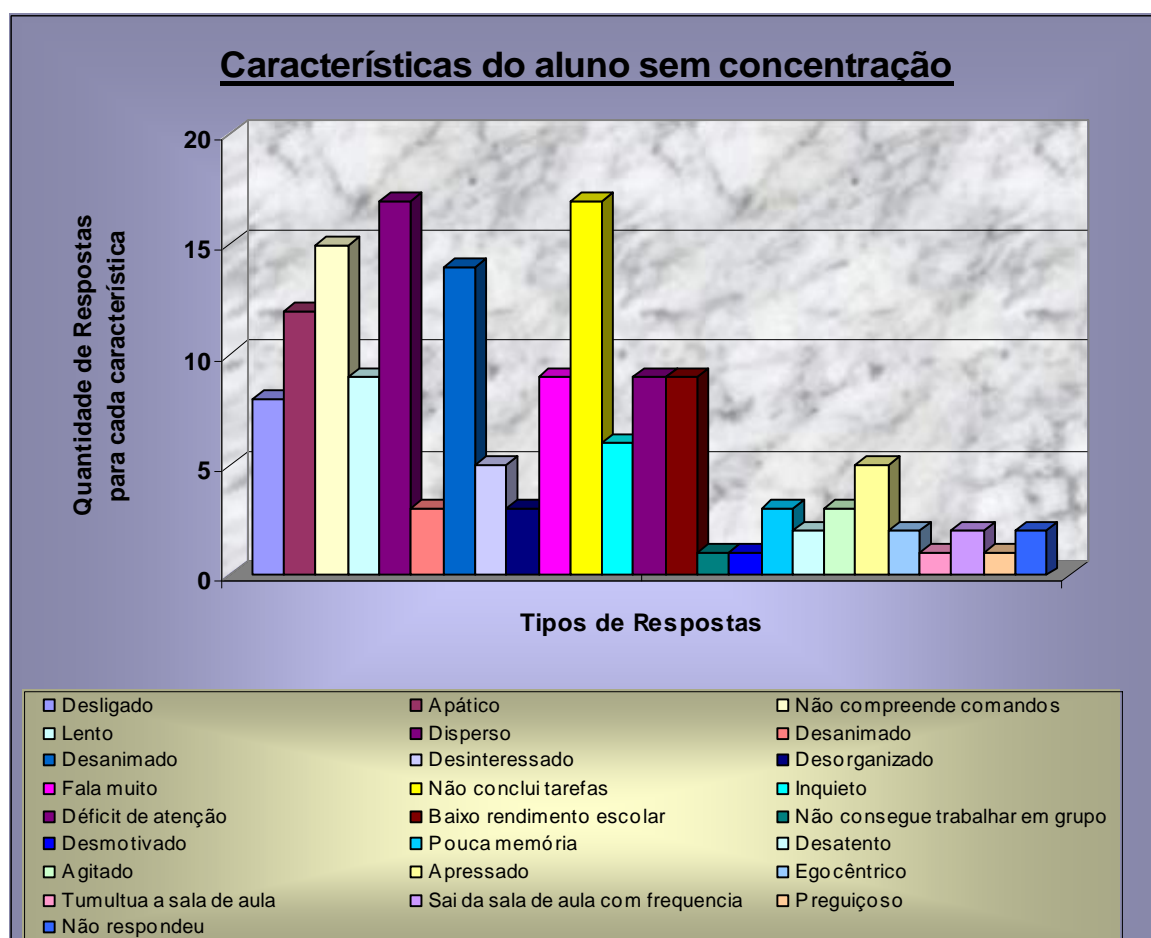


FIGURA 4

No que se refere ao comportamento descrito para alunos que apresentam falta de limites, os dados indicam 27(vinte e sete) características distintas. O comportamento agressivo foi mais citado. O comportamento desobediente, foi significativamente mencionado. Não seguir regras, igualmente, considerado como característica comum nas respostas dos sujeitos. Outras características mencionadas, foram comportamento desafiador e o comportamento denominado “mau educado”. Outra característica comportamental que também mereceu destaque nas respostas dos sujeitos foi o egocentrismo. Outros comportamentos descritos: desrespeitoso; causador de tumultos no ambiente de sala de aula; comportamento inquieto e fuga do aluno de sala de aula; ansioso, desorganizado, birrento e não reconhecer autoridade do professor. Menos freqüentemente mencionados, foram descritos comportamentos como nervoso, com dificuldade de socialização, baixo rendimento escolar, “bagunceiro”, impaciente, desinteressado, provocador, irritadiço, mentiroso e impulsivo. Houve uma citação para “carência

SUJEITO	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	X	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG
25		X			X															X					X					
26		X	X																X						X					
27	X	X							X									X								X				
28	X	X											X					X												
29	X								X			X												X						
30			X											X					X					X						
31													X																	
32	X								X										X		X	X								
33						X	X		X									X	X											
34							X	X	X		X													X						
35	X	X																												
36	X								X						X				X											
37												X																		
38	X	X							X		X													X						
39						X						X											X							
40		X				X													X											
41		X				X			X																					
42												X								X										

LEGENDA TABELA 6

★**A** - Má educação ★**B** – Agressivo ★**C** – Nervoso ★**D** – Ansioso ★**E** –

Impaciente

★**F** – Desafiador ★**G** - Comportamento inquieto ★**H** – Desorganizado

★**I** - Desobediente

★**J** – Provocador ★**L** - Fuga da sala de aula ★**M** - Não segue regras

★**N** - Baixo rendimento escolar ★**O** - Carência afetiva ★**P** - Falta de concentração

★**Q** – Desinteressado ★**R** – Irritação ★**S** - Não reconhece a autoridade do professor

★**T** – Egocêntrico ★**U** - Dificuldade de socialização ★**V** – Bagunceiro

★**X** - Birrento ★**Z** - Não atende comandos ★**AA** – Impulsivo ★**AB** - Não atende comando ★ **AC** – Mentiroso ★**AD** – Não respondeu ★**AE** – Tendências

psicóticas

★**AF** – Inseguro ★**AG** – Tumultua o ambiente

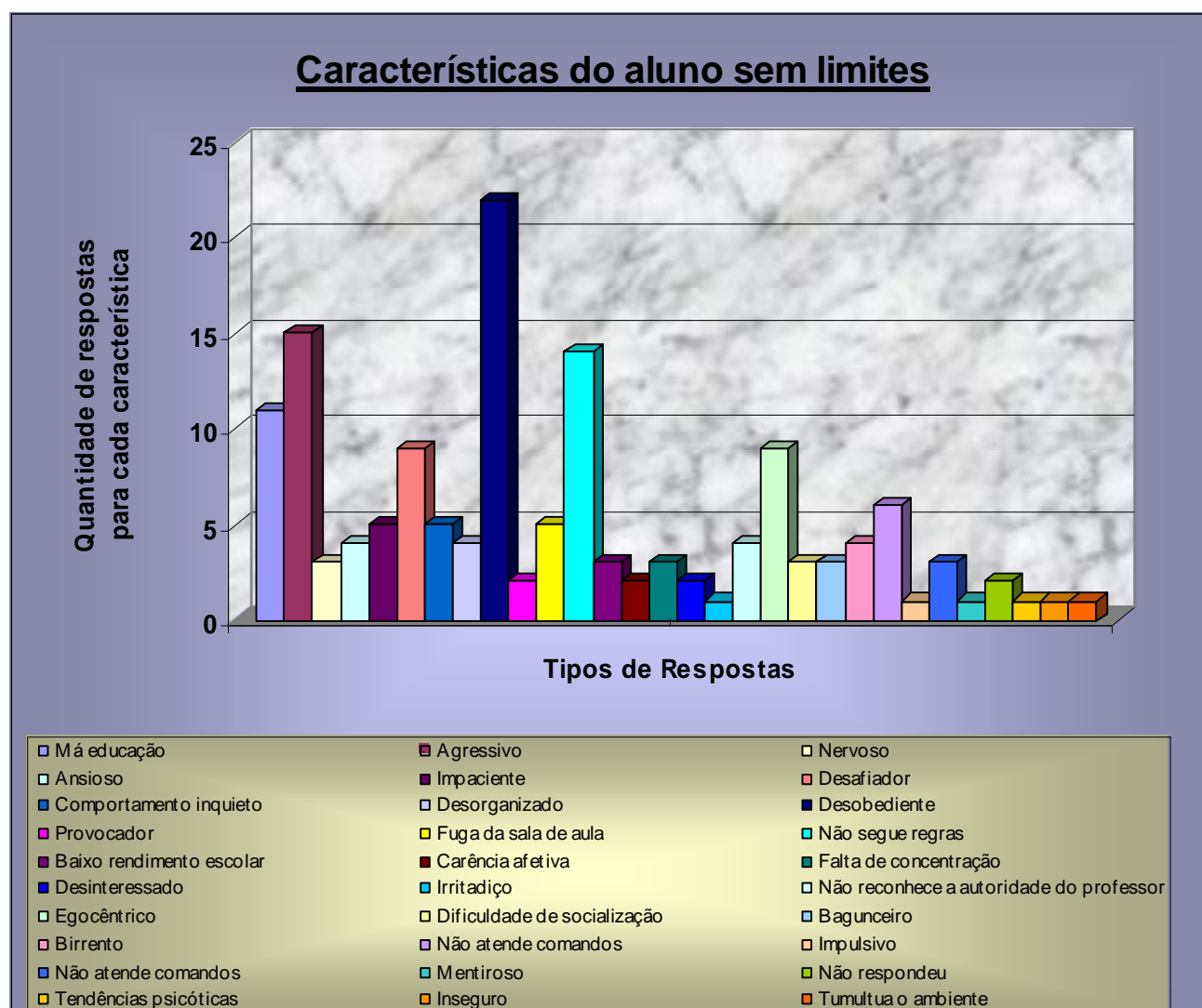


FIGURA 5

Ao entrevistar os sujeitos foi solicitado que descrevessem cinco comportamentos do aluno indisciplinado, explicando que não deveriam referir ao aluno considerado com TDAH. Vinte e nove categorias foram extraídas do relato verbal. O comportamento agressivo e a desobediência às regras foram significativamente mencionados. O comportamento desrespeitoso foi citado menos freqüentemente, mas com um número significativo. A desobediência, provocador de tumultos em sala de aula, desrespeito verbal aos professores e não cumprimento das tarefas, foram características também aludidas. Com freqüência relativamente significativa, houve menção de comportamento

destruidor, comportamento inquieto, desinteresse e dificuldade de trabalhar em equipe.

Entretanto, foram feitas referências à impulsividade e desorganização, que são características apontadas como comportamentos do transtorno do déficit de atenção. Por outro lado foram descritos comportamentos diversos, com menor frequência: egocentrismo, falta de educação, brincalhão, briguento, mal humorado, conversador e sem noção de limites. Além dessas, menos freqüentemente aparecem comportamentos como impaciência, falta de concentração, dificuldade de aprendizagem, comportamento explosivo, comportamento irresponsável e falta de motivação. Três sujeitos não responderam a esta questão.

A maioria dos sujeitos, durante as entrevistas mencionou sobre a sua dificuldade em distinguir o aluno com TDAH, do aluno sem limites estabelecidos e o indisciplinado. Na tabela 7 estão representadas a frequência das respostas categorizadas e denominadas pelas letras de A a Z e ainda pela combinação AA, AB, AC e AD. Na figura 6, um gráfico demonstrativo compara estes resultados. Os dados indicam que o desrespeito verbal ao professor foi significativamente mencionado. Além desse a agressividade e o não aceitar regras, também aparecem expressivamente. Outro comportamento indicado pelos dados foi o de provocador de limites.

TABELA 7

CARACTERÍSTICAS DO ALUNO INDISCIPLINADO																											
SUJEITO	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	X	Z	AA	AB	AC	AD
1	X		X		X	X																					
2					X	X					X																
3				X		X				X	X		X														
4					X										X		X										
5	X							X										X	X								
6				X				X									X			X							
7				X	X			X							X		X										
8								X									X										
9																	X										X
10																			X		X		X		X		
11									X											X				X			
12	X							X														X					
13								X		X					X												
14					X										X		X										
15					X			X									X	X	X							X	
16					X					X													X			X	

SUJEITO	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	X	Z	AA	AB	AC	AD
17				X																X					X		
18					X				X								X				X						
19				X					X								X	X							X		
20				X					X	X							X			X							
21								X	X												X				X		
22					X			X				X										X				X	
23																	X										X
24				X				X	X									X									
25								X				X					X							X			
26								X	X						X					X							
27				X	X				X								X										
28					X							X					X				X					X	
29								X									X	X	X								
30							X																	X			
31				X	X												X			X							
32		X			X																	X					
33									X								X										
34								X									X				X						
35															X									X			
36				X				X	X												X						
37																	X										
38									X			X				X	X					X					
39			X		X																						
40				X				X									X										
41														X													
42																											X

LEGENDA, TABELA 7

★ **A** – Briguento ★ **B** – Dificuldade de aprendizagem ★ **C** – Impulsividade ★ **D** – Conversador

★ **E** – Agressivo ★ **F** – Mal-humorado ★ **G** – Falta de motivação

★ **H** – Desobediência às regras ★ **I** – Provocador de tumultos ★ **J** – Desorganização

★ **L** – Impaciência ★ **M** – Egocentrismo ★ **N** – Comportamento explosivo

★ **O** – Sem noção de limites ★ **P** – Falta de educação ★ **Q** – Comportamento irresponsável

★ **R** – Desrespeito verbal ★ **S** – Comportamento destruidor ★ **T** – Liderança negativa

★ **U** – Comportamento inquieto ★ **V** – Não cumprimento de tarefas

★ **X** – Estrutura familiar deficitária ★ **Z** – Falta de concentração

★ **AA** – Dificuldade de trabalhar em equipe ★ **AB** – Brincalhão ★ **AC** – Desinteresse

★ **AD** – Não respondeu

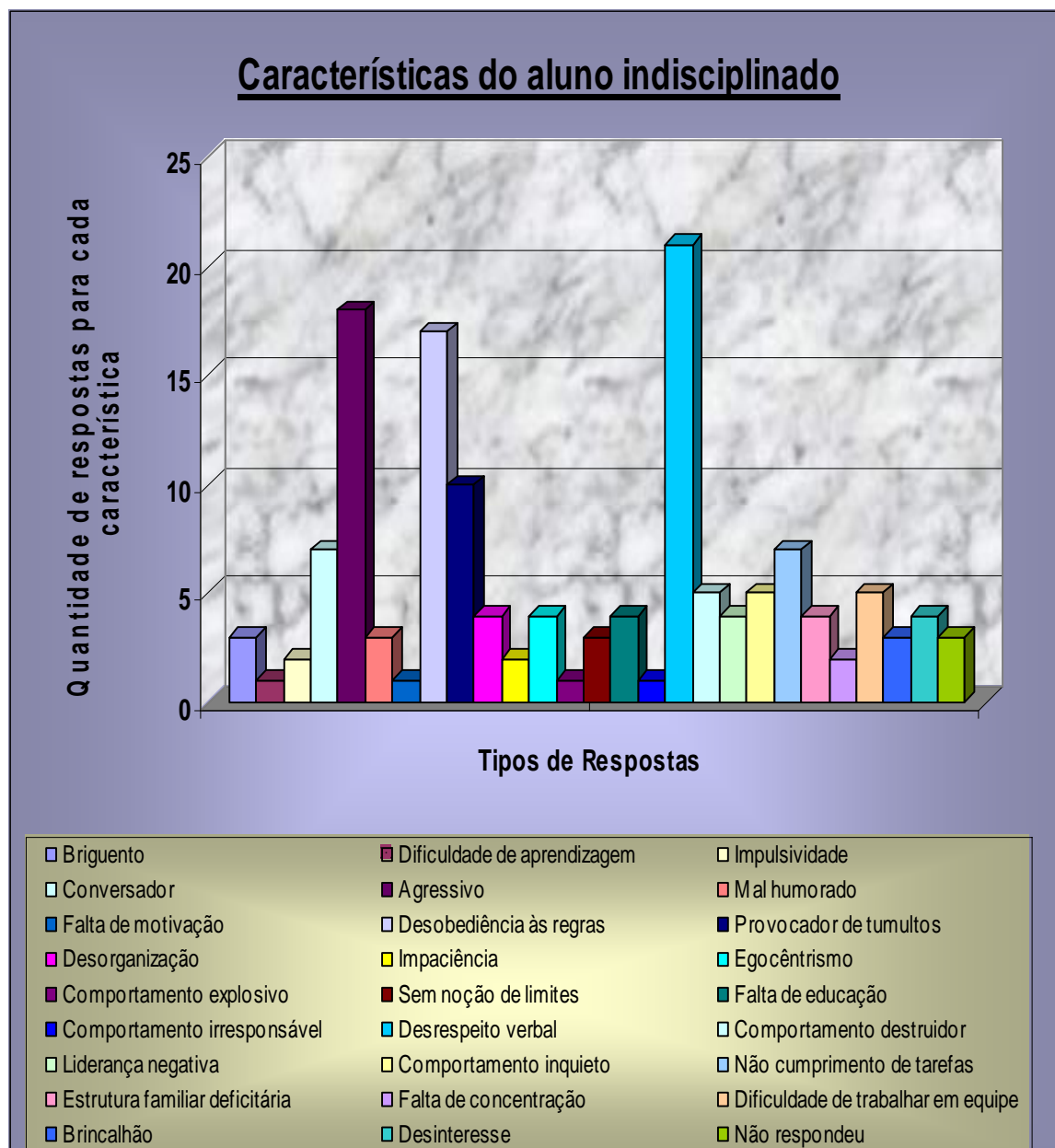


FIGURA 6

Ao se referir sobre como lidar com o aluno hiperativo em sala de aula, os dados sugerem, que não há um consenso entre os sujeitos. Inclusive entre sujeitos que são professores numa mesma escola, portanto concebível pensar que um mesmo aluno possa ter tido vários sujeitos como professores. As características extraídas dos dados são inúmeras. A solicitação de auxílio à direção da escola, à família e ao serviço psipedagógico, foram mencionadas. A maioria refere que concede atenção especial ao aluno, mas não fica claro o que é esta atenção especial. Parece tratar-se de observação dos comportamentos desajustados do aluno, de mantê-lo perto do professor ou de auxiliá-lo em suas

SUJEITO	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	L	M	N	O	P	Q	R
7						X											
8																	
9					X												
10						X		X									
11									X								
12					X					X							
13									X								
14					X						X						
15	X																
16									X		X	X					
17									X								
18		X	X						X								
19							X										
20													X	X			
21				X								X					
22																	
23							X										
24							X										
25					X												
26									X								
27							X										
28							X										
29					X												
30							X										
31							X										
32			X														
33							X										
34									X								
35			X		X												
36					X				X								
37				X	X												
38				X					X	X							
39				X													
40		X							X								
41																X	X
42									X								

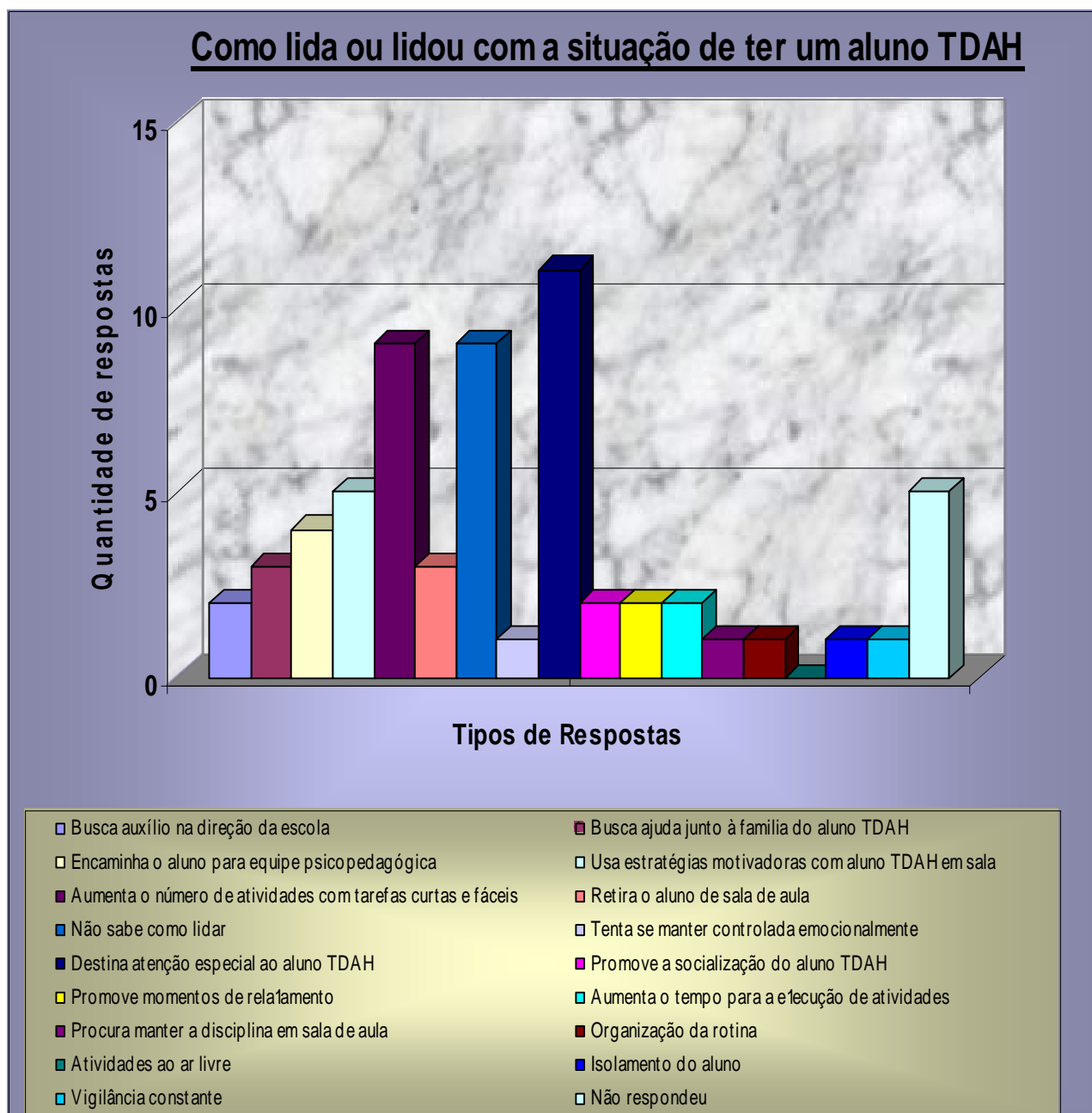


FIGURA 7

Em que se refere ao apoio da Secretaria de Educação e da Escola, à prática pedagógica dos professores com alunos que apresentam TDAH, após as respostas categorizadas, foi observado que há menção a necessidade de auxílio. Alguns sujeitos admitiram ter recebido apoio, mas outros negaram terem sido auxiliados. Em relação ao tipo de auxílio, foi mencionado mais freqüentemente os vindo da direção e de colegas de trabalho. Alguns sujeitos mencionam auxílio da Equipe Psicopedagógica da Gerência Regional de Ensino, a qual está ligada. Solicitação de ajuda à família foi mencionada, mas poucas referencias. Houve

menção de busca de ajuda com profissionais especializados e busca de informações na literatura pertinente. Ainda foi mencionado ajuda por outros sujeitos, mas não especificando de quem ou de onde. Outros sujeitos mencionaram a não necessidade de ajuda. Houve um dos sujeitos que diz não ter precisado de ajuda, pois questiona o diagnóstico, já que conforme ele não se observava no aluno nenhum comportamento comum ao transtorno. Outro sujeito relata que conseguiu desenvolver nível de interação com o aluno, que permite êxito na sua prática pedagógica. Três sujeitos relatam não ter desenvolvido nenhum trabalho com o aluno que apresenta TDAH, apenas de apoio a colegas que trabalham com este. As categorias estão dispostas na tabela 9, denominadas pelas letras de A a M, nomeadas na legenda que acompanha a tabela. Um gráfico representando a frequência das respostas constitui a figura 8. O dado mais significativo do gráfico é a necessidade de ajuda.

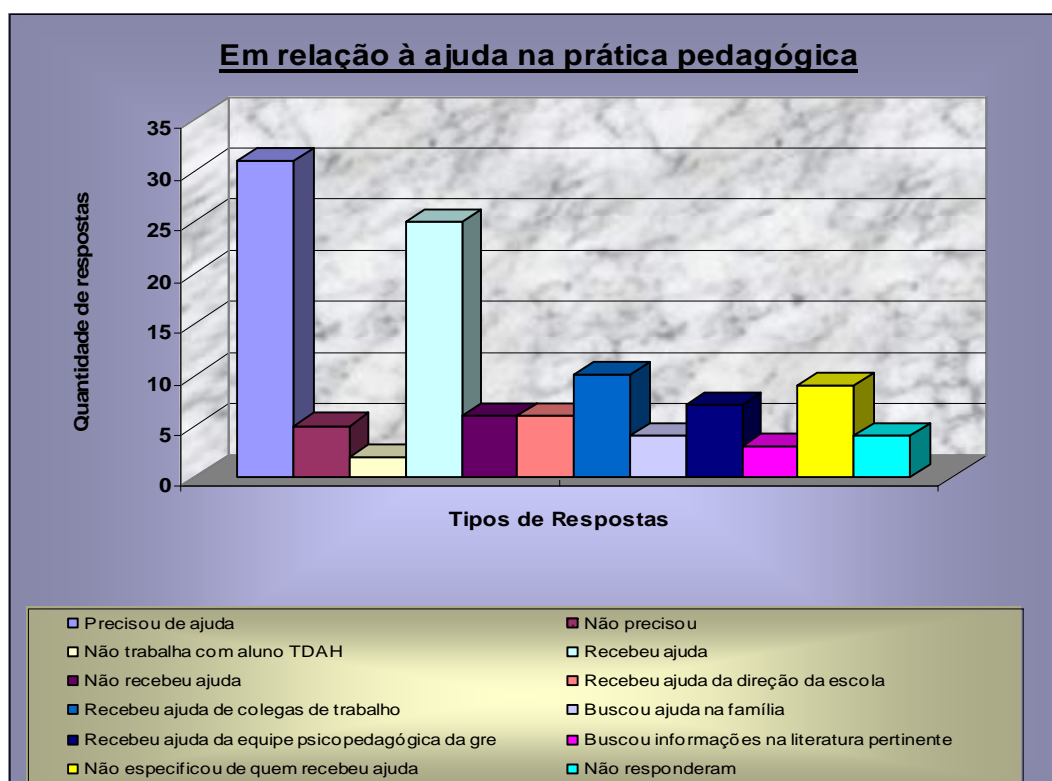


FIGURA 8

TABELA 9

AJUDA NA PRÁTICA PEDAGÓGICA													
SUJEITO	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	L	M	
1	x				x								
2												x	
3	x			x							x		
4					x							x	
5	x			x							x		
6	x								x				
7	x				x								
8												x	
9		x											
10	x			x							x		
11	x			x		x	x						
12		x								x			
13	x					x	x			x			
14	x			x							x		
15	x			x		x	x	x					
16	x			x				x					
17		x											
18	x			x					x				
19		x											
20	x			x		x	x						
21	x			x			x						
22		x											
23	x			x							x		
24	x			x							x		
25	x			x			x						
26	x			x			x						
27	x			x		x	x						
28												x	
29	x			x	x								
30			x										
31	x			x		x	x						
32			x										
33	x			x							x		
34	x			x							x		
35	x			x				x	x				
36	x			x			x		x				
37	x				x					x			
38	x			x				x	x				
39	x			x							x		
40	x				x								
41	x			x					x				
42	x			x					x				

LEGENDA

A – Precisou de ajuda

B – Não precisou

C – Não trabalha com aluno TDAH

D – Recebeu ajuda

E – Não recebeu ajuda

F – Recebeu ajuda da direção da escola

G – Recebeu ajuda de colegas de trabalho

H – Buscou ajuda da família

I – Recebeu ajuda da equipe Psicopedagógica da GRE

J – Buscou ajuda na literatura pertinente

L – Não especificou de quem recebeu ajuda

M – Não respondeu

Sobre a causa do transtorno do déficit de atenção, os dados indicam que os sujeitos apresentam causas variadas, tal como encontrado na literatura pertinente. Os dados apontam que os sujeitos identificaram 15 fatores como causas. Somente 6 (seis) dos sujeitos afirmaram que desconhecem qualquer fator que cause o TDAH. 2 (dois) dos sujeitos não responderam a esta questão. As causas mencionadas foram categorizadas e encontram-se dispostas na tabela 10, nomeadas pelas letras de A a Q, as quais estão descritas por legenda que

acompanha a tabela. Um gráfico demonstrativo da frequência desta resposta está apresentado na figura 9. A análise dos dados da tabela 9 e da figura 8, indicam que dentre os fatores mencionados pelos sujeitos, o fator genético foi o mais freqüentemente. Fatores neurológicos como a disfunção cerebral, distúrbio cerebral, desequilíbrio químico cerebral, foram citados, entretanto menos freqüentemente. Alguns sujeitos fazem menção à dinâmica familiar do aluno como fator causal. Pode ser observado que os sujeitos acreditam que a causa do TDAH está na desestrutura familiar ou nos problemas na educação da criança, como o estabelecimento de limites. Foi feita menção também aos fatores psicológicos causados por desajustes familiares, carência afetiva, traumas na primeira infância, etc. Outros sujeitos atribuíram as causas do TDAH a problemas na gestação, acreditam que um pré-natal mal feito ou a falta deste, traumas durante o parto e quaisquer outras dificuldades que a mãe possa ter durante a gestação podem ser fator desencadeante do transtorno. Houve alusão a fatores ambientais como causadores do TDAH, embora não tenham especificado quais seriam estes fatores. A falta de limites foi reconhecida como causadora do TDAH. Os fatores fisiológicos, causas alimentares, uso de medicamentos, problemas sociais e até a evolução humana, foram mencionados. Houve menção também da ausência de uma causa específica embora reconhecendo fatores agravantes como os problemas sociais e familiares.

LEGENDA TABELA 10

★**A** – Desconhece qualquer fator causado ★**B** – Fator Orgânico ★**C** – Fator Neurológico ★**D** – Fator Psicológico ★**E** – Fator Genético ★**F** – Fator Fisiológico ★**G** – Fator Social ★**H** – Alimentação ★**I** – Dinâmica familiar do aluno ★**J** – Evolução Humana ★**L** – Problemas na gestação ★**M** – Medicamentos
 ★**N** – Falta de limites ★**O** – Fatores Ambientais ★**P** – Carência afetiva ★**Q** – Não existe causa específica

TABELA 10

FATORES DE CAUSA DO TDAH																	
SUJEITO	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q
1	X																
2																	X
3		X															
4																	X
5																X	
6			X	X													
7	X																
8					X	X	X	X									
9									X								
10										X		X					
11					X								X				
12											X						
13					X												
14											X						
15		X											X				
16														X			
17			X														
18				X						X					X		
19											X						
20														X		X	
21					X												
22	X																
23					X												
24										X							
25			X														
26			X	X													
27				X	X												
28					X												
29										X				X			
30			X														
31					X												
32																X	
33	X																
34					X						X		X				
35																X	
36			X														
37					X												
38	X																
39											X						
40	X																
41					X					X							
42										X					X		

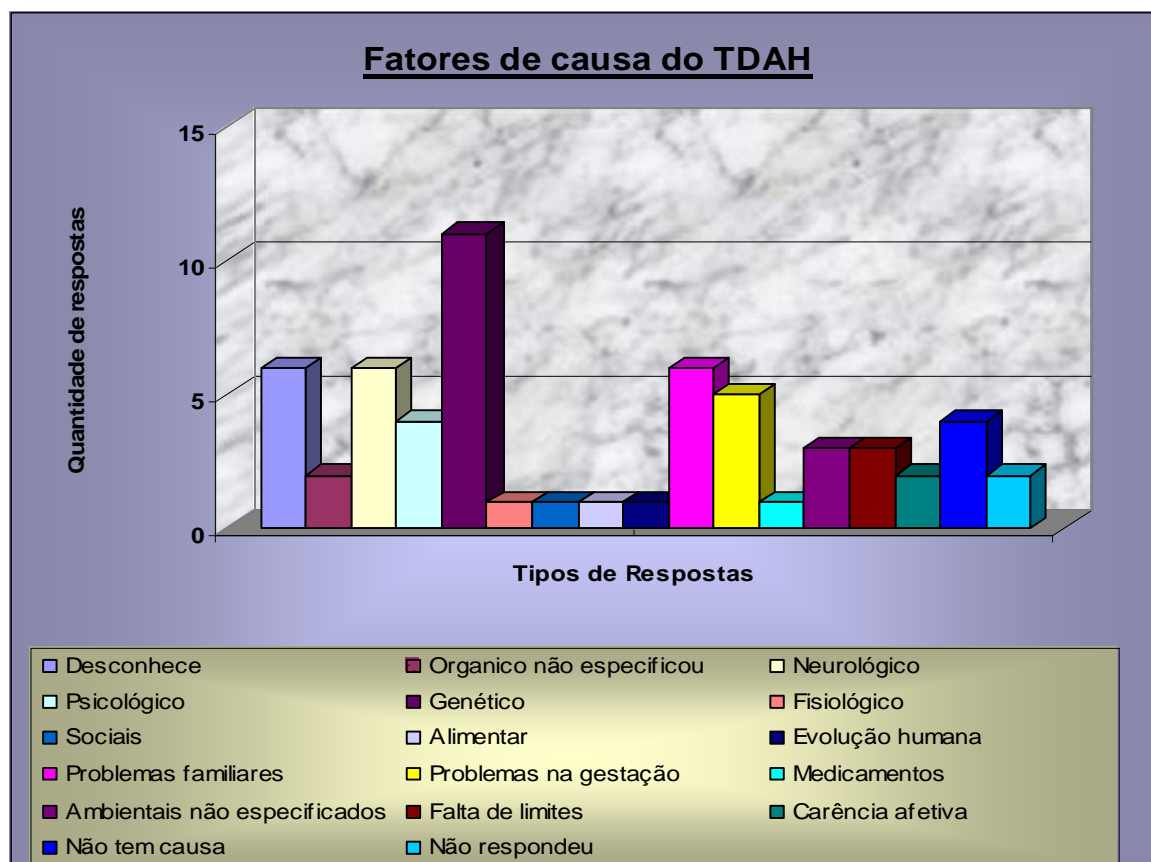


FIGURA 9

Considerando a prática pedagógica de cada um dos sujeitos entrevistados, no que tange ao trabalho que desenvolvem com o aluno TDAH, foi-lhes pedido que dessem duas sugestões que acreditassem servir como facilitadoras para o trabalho docente. Foram sugeridas atividades curtas e diversificadas. O atendimento individualizado também foi indicado como facilitador. Da mesma forma foi recomendado o trabalho a partir dos centros de interesse da criança TDAH. Foi indicado o acompanhamento psicológico especializado. Além disso, foi defendida a redução de turma, a capacitação do professor, a orientação de especialistas, alimentação adequada, controle de comportamento do aluno e orientação à família. Segundo os entrevistados, as ações que minimizam os possíveis conflitos em sala de aula, seriam o uso do diálogo, a organização ambiental e professores qualificados para turmas com aluno TDAH. Outras referências consistem na motivação do aluno, promoção da auto-estima, acompanhamento psicopedagógico, orientação especializada aos familiares da criança TDAH e a adaptação curricular. A valorização de habilidades do indivíduo TDAH, também o discernimento por parte do professor do que é um aluno com

falta de limites e um aluno TDAH, alimentação adequada, estabelecimento de rotinas em classe, trabalho com o corpo e o movimento, uso de medicação também foram citadas como importantes para garantir um trabalho docente de qualidade. Três dos entrevistados não responderam. As respostas dos sujeitos categorizadas estão apresentadas na tabela 11, através das letras A a Y, nomeadas em legenda que acompanha a tabela. Um gráfico demonstrativo da frequência das respostas constitui a figura 10. Os dados demonstrados no gráfico indicam que, significativamente, a estratégia mais indicada foi: a de elaborar atividades curtas e diversificadas. Sugerem atendimento individualizado e indicam a necessidade de orientação especializada, o que vem corroborar com os dados significativos referenciados acima sobre o relato dos sujeitos de não saberem lidar com o aluno com TDAH. Entretanto muitos referem ao atendimento psicopedagógico, mesmo tendo sido perguntados sobre sugestões de estratégias em sala de aula.

LEGENDA TABELA 11

- ★ **A** – Diálogo ★ **B** – Valorização de habilidades ★ **C** – Atividades curtas e diversificadas
- ★ **D** – Organizar o ambiente ★ **E** – Atividades extra classe ★ **F** – Trabalho com o centro de interesses do aluno ★ **G** – Estratégias de socialização ★ **H** – Qualificação do professor
- ★ **I** – Distinção entre TDAH e falta de limites ★ **J** – Orientação especializada ao professor
- ★ **L** – Orientação à família do aluno TDAH ★ **M** – Alimentação adequada
- ★ **N** – Promover a auto-estima do aluno ★ **O** – Motivar o aluno
- ★ **P** – Atendimento individualizado ★ **Q** – Estabelecimento de rotinas em sala de aula
- ★ **R** - Controle de comportamento ★ **S** - Trabalhar com o lúdico
- ★ **T** - Diagnóstico precoce ★ **U** - Acompanhamento psicopedagógico
- ★ **V** - Uso de medicamentos ★ **X** - Trabalhar a afetividade ★ **Z** - Redução de turma
- ★ **Y** - Não respondeu

TABELA 11

SUGESTÃO DE ESTRATÉGIAS																									
SUJEITO	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	X	Z	Y	
1	X	X																							
2			X																						
3				X					X																
4																								X	
5					X																				
6						X	X																		
7			X					X		X															
8						X				X															
9						X				X															
10	X										X	X													
11			X	X						X			X												
12														X	X										
13						X										X									
14			X														X								
15							X										X								
16						X																			
17															X		X								
18			X															X							
19						X												X							
20																			X	X					
21										X	X									X					
22										X															
23										X														X	
24										X															
25														X							X				
26	X			X													X					X			
27								X											X	X			X		
28			X												X										
29			X																						
30															X					X					
31																							X		
32			X												X					X					
33											X									X			X		
34								X							X								X		
35															X										
36			X			X							X		X										
37			X																						
38			X																			X			
39															X										
40										X														X	
41							X				X														
42										X										X					

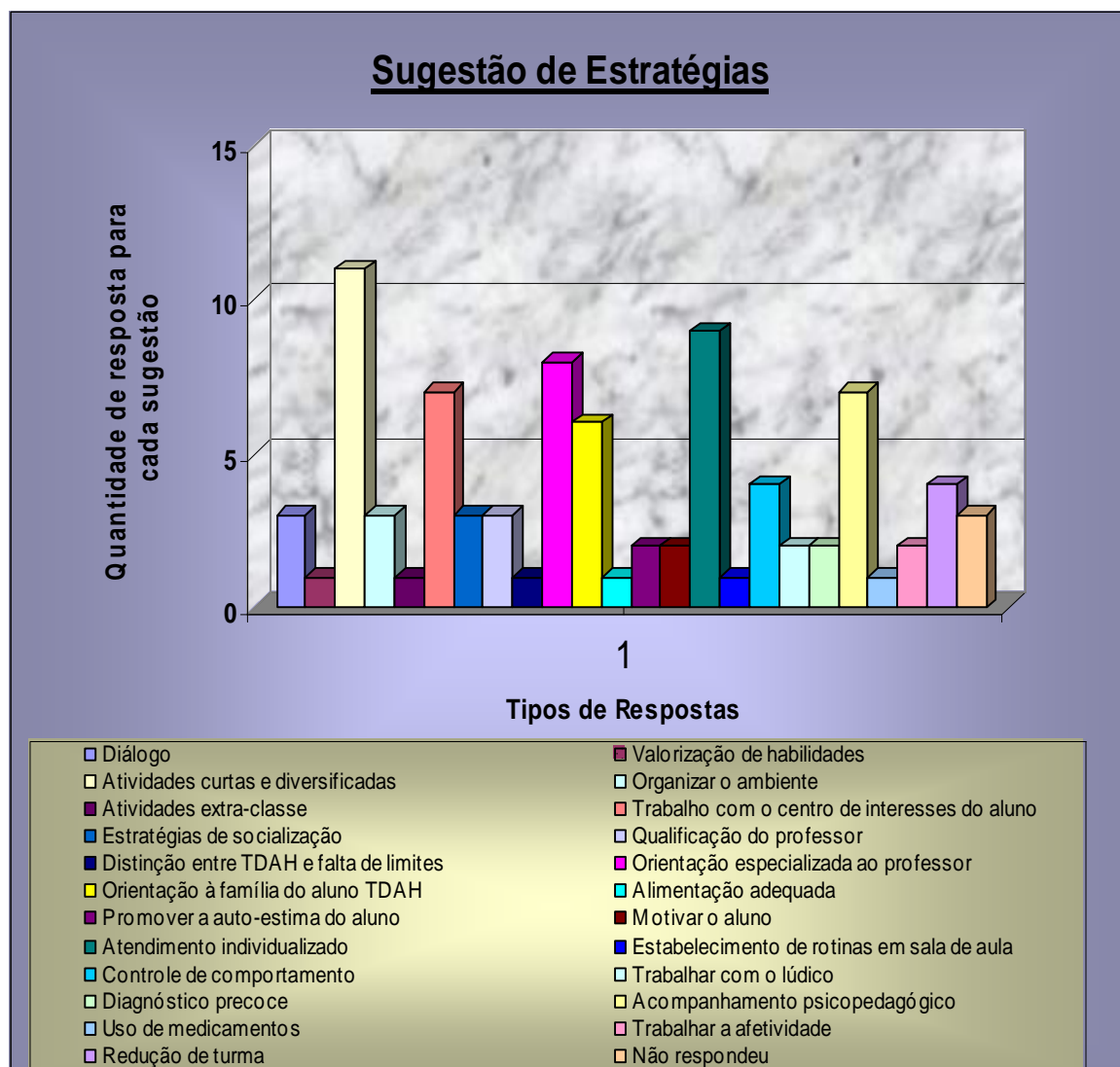


Figura 10

V - DISCUSSÃO

Quanto às causas do TDAH, as respostas dos entrevistados demonstraram que a grande maioria reconhece fatores genéticos como o principal responsável. Esta conclusão está em harmonia com o citado por Rhode (2003), Silva (2003), Mattos (2003), Faraone (1994), Biederman (1998) e outros que reconhecem diversos estudos nacionais e internacionais que apontam a genética com a causa mais amplamente aceita para explicar o TDAH em determinados indivíduos. Esses estudos confirmam cerca de 90% dos casos, o que é um percentual bastante elevado para medicina. Por outro lado, alguns pesquisadores (Faraone, 1994 e Biederman, 1998), à predisposição herdada dos pais podem se somar outros fatores externos que contribuem como agravantes. É interessante observar que alguns destes, apontados na literatura também foram citados por alguns dos entrevistados, como por exemplo, problemas familiares, distúrbios psicológicos decorrentes de traumas, fatores orgânicos (deficiência alimentar). Ainda outros são identificados pelos autores citados, contudo sem que haja dados conclusivos, e referidos por vários dos entrevistados: problemas na gestação (ingestão de bebidas alcoólicas, uso de drogas, medicamentos, etc.), fatores ambientais, problemas sociais e carência afetiva.

Quanto a estratégias para lidar com o aluno TDAH as opiniões são variadas e, algumas estratégias citadas não correspondem às orientações fornecidas por profissionais que atendem pacientes TDAH, como as sugestões de estratégias pedagógicas de Benczik e Bromberg (2003) apresentadas neste estudo. Cite-se como exemplo, o aluno TDAH ingerir alimentação adequada. Não foi encontrada nenhuma referência ao tipo de alimentação específica que deva ser oferecida ao indivíduo com TDAH e essa também não pode ser reconhecida como estratégia pedagógica. O uso de medicação, também citado por alguns dos entrevistados, não faz parte das ações pedagógicas para o professor aplicar em sala de aula. Por outro lado, a grande maioria dos sujeitos, reconhece a necessidade de adotar estratégias que permitam a melhoria do atendimento oferecido ao TDAH, algumas dessas sugestões estão em perfeita harmonia com o sugerido pelos autores pesquisados. Algumas destas sugestões consistem em favorecer a auto-avaliação, promover a melhoria da auto-estima do aluno, constituir o trabalho a partir do centro de interesse do aluno. Além dessas,

valorizar as habilidades do aluno TDAH, solicitar acompanhamento psicopedagógico ao aluno, orientar a família, estabelecer regras e limites, organizar o ambiente de sala de aula, organizar a rotina do aluno, capacitar o professor para atuar com a criança TDAH. Ainda enfocado a redução de turma e o atendimento individualizado ao aluno TDAH. Todas estas sugestões são encontradas especificadas por Benzick e Brombergn (2003).

A análise dos dados coletados nas entrevistas e a comparação desses dados com o que está colocado na literatura pertinente quanto as especificidades e necessidades do aluno TDAH, permite concluir que a presença de professores que dominem o conhecimento a respeito do TDAH, a disponibilidade de sistemas de apoio e o reconhecimento de estratégias pedagógicas cientificamente fundamentadas, são uma necessidade urgente no quadro atual das turmas de séries iniciais do ensino Fundamental das Escolas da Rede Pública de Ensino da Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal, para que o aluno TDAH possa desenvolver competências que lhe permitam construir seu conhecimento com o mínimo de dificuldades (Benczik e Bromberg, 2003).

A identificação dos problemas de atenção não se constitui tarefa fácil para os profissionais de educação pesquisadores do tema. Destaques têm sido feitos às referências encontradas no DSM IV (1994) como instrumentos facilitadores para diagnostico do TDAH. Segundo Tonelotto (2000) sua elaboração representou considerável avanço para a investigação dos problemas de atenção. Contudo, um breve estudo da literatura pertinente mostrou que as pesquisas disponíveis sobre o tema são mais fundamentadas no modelo médico. Poucos estudos fazem referência à questão educacional do aluno hiperativo. Isso foi confirmado durante toda a construção deste estudo, onde se constatou uma escassez de fontes bibliográficas e estudos que considerassem a relação professor/aluno TDAH e as interações que ocorrem entre esses, durante o processo ensino/aprendizagem.

Contudo, este estudo não teve como propósito medir a quantidade de conhecimento que o professor tem quanto ao tema Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade, nem de avaliar as estratégias utilizadas pelos professores ao lidarem com o aluno TDAH. Mas simplesmente, verificar como o trabalho com o aluno TDAH vem sendo desenvolvido nas escolas públicas da Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal, fazendo um levantamento

do que o professor sabe sobre o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade e como isso interfere em sua prática docente e nos tratos cotidianos com a criança TDAH.

Na resposta dos sujeitos pode-se constatar a grande dificuldade que envolve a problemática do transtorno do déficit de atenção nas escolas públicas do Distrito Federal. No universo de quarenta e dois professores entrevistados um número significativo acredita estar trabalhando ou já ter trabalhado com um aluno, que segundo o ponto vista destes, pode ser classificado como hiperativo. E pelas respostas quanto a estratégias definidas por esses mesmos professores para lidar com este aluno, ficou visível que muitas dessas crianças receberam atendimento pedagógico que estes professores intuitivamente consideravam serem aplicáveis a um TDAH. Porém, conforme explica Rhode e Halpen (2004) a desatenção, a impulsividade e a agitação motora como sintomas isolados podem ser resultado de muitos outros problemas na vida da criança (familiares, doenças, inadequação de metodologias educacionais, etc.) ou podem estar associados a outros transtornos comumente encontrados na infância e na adolescência. Portanto, diz-se aqui intuitivamente, porque os dados mostraram que poucos professores entrevistados admitiram não ter informação segura sobre o referido transtorno, bem como apoio e acompanhamento de profissionais especializados – equipe psicopedagógica da SEEDF, o que favoreceria encaminhamentos mais adequados para a avaliação diagnóstica. Vale ressaltar que, só um pequeno grupo entre os sujeitos entrevistados confirmou terem aluno com um diagnóstico fechado de TDAH. Por isso, este tipo de prática pedagógica baseada em ‘pseudodiagnóstico’, conforme alertado por Andrade (1998), pode representar riscos para o futuro acadêmico do aluno, já que existe o perigo da rotulagem, estigmatização e discriminação do mesmo. O que certamente contribuirá para o agravamento dos problemas já existentes e, conseqüentemente, para fracasso escolar deste aluno ao longo dos anos.

Acredita-se, ao avaliar a fala dos sujeitos que participaram deste estudo, que o que tem levado um grande número de professores a classificarem seus alunos como ‘hiperativos’, sem terem um diagnóstico de especialistas para tal, é a popularização do termo ‘hiperativo’, dentro dos espaços acadêmicos. Essa expressão vem sendo usada indiscriminadamente para classificar qualquer aluno

que apresente comportamento que transgrida a regra da boa convivência dentro do espaço escolar. Bem como a confusão que muitos fazem entre os sintomas do TDAH e o comportamento inadequado de por falta de limites e/ou indisciplina, fato este, também, comprovado neste trabalho. Isto, segundo Rhode e Halpern (2004) é compreensível, já que algumas crianças que não apresentam TDAH, muitas vezes são encaminhadas para avaliação por apresentarem comportamentos inadequados, contudo isso só ocorre dentro do ambiente escolar, o que por si só já descaracteriza um diagnóstico de TDAH. Para o autor, isso sugere mais uma dificuldade específica de aprendizado ou de adaptação a rotina escolar do que um transtorno de atenção.

Outro aspecto relevante que a pesquisa mostrou, é a grande dificuldade que os professores têm em conceituar o TDAH. Embora as principais características do transtorno do déficit de atenção seja a incapacidade de manter sua atenção/concentração, a agitação motora e a impulsividade; poucos dos sujeitos entrevistados fizeram menção destas. Os autores Rhode (2004), Mattos (2003, Silva (2003), Andrade (2003) e outros citados neste trabalho, falam que o comprometimento maior no TDAH é o déficit de atenção. Entretanto, a maioria das respostas encontradas na entrevista para característica da criança TDAH, pontuava mais comportamentos decorrentes do referido transtorno, tais como: agitação, nervosismo, acessos de ira, dificuldade de aprendizagem, etc. Embora, essas sejam comuns em crianças TDAH, não fazem parte do transtorno em si, mas são consequência das dificuldades que esta enfrenta nas suas relações interpessoais, marcadas por constantes conflitos e frustrações e na incapacidade de manter-se atenta o que compromete sua aprendizagem).

Também, constatou-se que ainda existe entre alguns professores a crença de que o TDAH é uma doença mental. Isto contraria a literatura pertinente, Mattos (2003) esclarece que os sintomas do déficit de atenção com hiperatividade são originados por disfunções no funcionamento do cérebro. Estas pessoas têm uma alteração nas substâncias que passam as informações entre as células nervosas, os chamados, neurotransmissores. E isso interfere na capacidade atenta da pessoa, no controle dos impulsos e no controle da atividade motora. Contudo não se pode classificar essa disfunção de funcionamento cerebral como um problema de saúde mental, já que se trata de um transtorno de comportamento que

incapacita o indivíduo de lidar com a rotina diária de modo satisfatório, mas não o incapacita. Portanto, esse equívoco deve ser combatido veementemente, pois representa prejuízos incalculáveis para vida escolar e social do educando.

O presente estudo também verificou que os professores consideram como determinante para caracterizar um comportamento TDAH, a inquietação do indivíduo. Andrade (2003) esclarece que, embora, a agitação motora faça parte do comportamento TDAH, esta não é determinante para um fechamento de diagnóstico. Para este autor há sempre que ser considerada a tríade sintomatológica – desatenção, hiperatividade e impulsividade. Contudo, incapacidade de atentar a estímulos e a impulsividade, critérios fundamentais para o diagnóstico do TDAH, conforme descrito por Andrade (1998) e Rhode (2003), quase não são consideradas pela maioria dos entrevistados. Porém, alguns dos comportamentos citados podem ser agrupados na categoria de agitação motora, tais como: agitar a mão e os pés, remexer-se na cadeira, correr e escalar em demasia, falar demais, etc. Outros podem ser classificados como característica da impulsividade: interromper a fala dos outros, responder antes da hora, fuga da sala de aula, fazer coisas sem avaliar as consequências, etc. Ainda, outros comportamentos descritos pelos sujeitos entrevistados na verdade são consequências psicológicas decorrentes das dificuldades que estas crianças enfrentam em seu dia-a-dia por causa do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade, a saber: agressividade, dificuldade de socialização, insegurança, depressão, nervosismo, desinteresse, isolamento, medo, etc. Isso permite concluir que a pouca informação a respeito do TDAH têm levado professores a supervalorizarem as consequências psicológicas do TDAH – por serem mais incômodas – e desconsiderarem o aspecto importante para o diagnóstico de TDAH que é o déficit de atenção. Esse dado foi confirmado mesmo nas respostas de professores que trabalham com crianças TDAH diagnosticadas. Isso pode estar trazer prejuízo à criança TDAH, já que alguns professores admitiram tirar o aluno de classe como forma de punição para o seu ‘mau comportamento’, e ainda outros aumentam o volume de atividades sem levar em conta o interesse e as necessidades do aluno com o objetivo de ocupá-lo e controlar sua agitação motora. E, poucos dos sujeitos entrevistados fizeram referência a estratégias tais como, organizar a rotina do aluno, diminuir a quantidade de estímulos em sala de

aula e/ou elaborar tarefas desafiadoras e de interesse do aluno, que permitam ao aluno trabalhar com centro de interesse e desenvolver gradualmente seu autocontrole e conseqüentemente aumentar sua capacidade de se manter atento, etc; conforme sugerido por Benczik e Bromberg (2003) entre as estratégias de intervenção pedagógica para o trabalho com o aluno TDAH. Para estas autoras, a saída de sala de aula só deve ser utilizada como válvula de escape para o aluno e em situações em que isso seja realmente necessário e possível e o excesso de atividades sem significado para o aluno só contribui para aumentar a dispersão deste.

Na análise dos dados foi identificado que grande parte dos sujeitos entrevistados utiliza termos semelhantes para caracterizar o aluno com déficit de atenção sem hiperatividade (sonhador, quieto, apático, lento, desligado, preguiçoso, indisciplinado, etc.) Somente um dos entrevistados fez menção aos freqüentes erros na execução das tarefas escolares, além da dificuldade deste em detectar os seus erros nas tarefas realizadas. Vale destacar que essa é uma característica marcante do aluno com déficit de atenção e a maior causa da dificuldade de aprendizagem. Acredita-se que a desconsideração dessa característica do aluno DA compromete os resultados da avaliação que o professor aplica neste aluno. A não percepção deste importante aspecto pode levar este professor a acreditar que os erros cometidos pela criança são resultados de sua falta de conhecimento de conteúdo escolar. Porém, de acordo com Moojen (1999), a maioria dos erros cometidos pela criança TDA, não são por incompetência acadêmica, mas pela dificuldade de se manter atento e conseqüentemente de concluir uma tarefa.

Ao considerar as respostas que os entrevistados deram ao caracterizarem o aluno indisciplinado e aluno com falta de limites se observa que estes, fazem uma grande confusão entre indisciplína, falta de limites e hiperatividade. Inclusive alguns professores relataram que não conseguem fazer uma distinção exata entre o comportamento indisciplinado e o transtorno do déficit de atenção com hiperatividade. Entretanto a literatura pertinente considerada neste estudo mostrou que existem diferenças marcantes entre um aluno indisciplinado e sem limites e um aluno TDAH. São comportamentos facilmente identificáveis conforme descrito por Caldeira e Rego (2001) como o ego exacerbado do aluno

indisciplinado contra a baixa auto-estima do aluno TDAH (Rhode, 2003), a intencionalidade das ações do aluno indisciplinado contra a impulsividade do aluno TDAH (Mattos, 2000). Atribuímos essa dificuldade em distinguir esses comportamentos a pouca informação que o professor tem sobre os temas: indisciplina e TDAH, bem como ao fato de quase nenhum dos entrevistados terem formação para atuarem com o aluno TDAH. Na análise dos dados também ficou caracterizado que não existe consenso entre os sujeitos, no que se refere às estratégias de ação para lidar com o aluno TDAH. A falta de informação do professor, a falta de apoio dos órgãos competentes da educação pública, o desinteresse da família da criança com TDAH, morosidade na avaliação diagnóstica e acompanhamento do aluno TDAH por parte das equipes psicopedagógicas nas Gerências Regionais de Educação que oferecem este tipo de atendimento, podem se constituir na dificuldade de elaborar estratégias para a prática pedagógica. O não conhecimento sobre o transtorno por parte do professor, a escassez de fontes de estudo com abordagens pedagógicas são fatores que este estudo pode observar como agravantes para essa dissonância nas definições de estratégias para o trabalho com o indivíduo TDAH. Os dados também confirmaram que essa falta de consenso existe mesmo dentro de uma mesma escola. De forma que a cada ano, o aluno TDAH, parece receber um tratamento diferente, de acordo com compreensão e conveniência do professor com quem está naquele ano.

Ainda, uma outra análise dos dados coletados, demonstrou que os sujeitos não percebem ou não recebem comunicação sobre sugestões de intervenção educativa ao aluno TDAH a partir dos Órgãos competentes responsáveis pela educação no Distrito Federal. Com isso, eles se sentem despreparados para efetivar o processo de ensino aprendizagem. Muitos relataram que o apoio recebido e as orientações quanto ao trabalho a ser desenvolvido com a criança TDAH, na maioria das vezes só veio dos colegas de escola. E, isso tem feito com que a maioria dos professores, acabe seguindo sua intuição para trabalhar com esse aluno. Isso contraria os estudos que sugerem um acompanhamento multidisciplinar para o indivíduo TDAH, bem estratégias pedagógicas fundamentadas em estudos científicos conforme as sugeridas por Benczik e Bromberg (2003), Rhode (2003) e outros estudiosos e citadas neste trabalho (estabelecimento de

rotinas, estabelecimento de regras bem definidas dentro da escolar e estendidas à família, sentar a frente, promover válvulas e escape, etc.). O atendimento médico e psicológico também é de fundamental importância, segundo estes autores, já que junto com o TDAH podem surgir comorbidades tais como: o transtorno desafiador de oposição (TDO); o transtorno de conduta (TC); o abuso de substâncias psicoativas; o transtorno de ansiedade (TA); a depressão; o transtorno de humor (THB) e o transtorno de aprendizagem, entre outros. Estes distúrbios decorrentes exigem atendimento especializado de médicos, terapeutas, psicopedagogos, psicólogos e quando necessário o tratamento medicamentoso. A falta deste tipo de acompanhamento, com certeza impede o professor de realizar um trabalho satisfatório com esse aluno. Também não se pode desconsiderar o número excessivo de alunos em sala de aula, fato que, também, contraria as orientações dos especialistas que sugerem redução do número de alunos em turmas com criança TDAH. (Benczik e Bromberg, 2003).

VI – CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo apresentou algumas limitações que devem ser enfatizadas. O curto espaço de tempo para realização do trabalho, embora não tenha interferido na qualidade o material produzido, sem dúvida impediu um maior aprofundamento de estudo. Também, como já mencionado anteriormente, a carência de estudos científicos com abordagem pedagógica e de estudos mais profundos sobre o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade no Brasil. A maioria dos dados encontrados nas publicações pesquisadas se baseiam em estudos feitos em outros países e com abordagem mais direcionada para clínica médica.

Fala-se muito sobre ações pedagógicas, teorizam-se processos, constroem-se projetos que na maioria das vezes nunca saem do papel. É preciso levar em conta que a educação pública hoje parece estar em processo de transição, portanto, apresentando situações de crises em muitos setores. Apresenta carência de profissionais com formação de excelência e de amparo governamental, apesar do esforço de alguns órgãos governamentais fornecerem a qualificação para professores do ensino público, através de projetos de formação superior.

É necessário, porém advertir, a partir dos dados coletados por este estudo, que não há como desenvolver um trabalho qualitativo com a criança TDAH sem que haja uma política séria de atendimento psicopedagógico que forneça o diagnóstico e a informação correta sobre este transtorno aos profissionais de educação que lidam com a criança com TDAH. Isto ficou confirmado durante a execução deste estudo.

Ao professor é relegada a responsabilidade maior de conduzir essa criança pelos caminhos dos saberes, valorizando suas habilidades, apostando em suas potencialidades e ajudando-os a lidarem com seus conflitos internos. Sabe-se, também, que a atenção da criança TDAH é menor frente a estímulos, e que isso traz prejuízos ao seu desempenho escolar. Portanto, ao lidar com a capacidade de atenção, está-se abordando a via de entrada de informações na vida intelectual da criança. Pedagogicamente falando, conforme explicitado por Bueno (2002), o caminho que esta capacidade percorre nos primeiros anos de vida de

toda criança é do concreto para o abstrato. Mas, para a criança TDAH esse caminho tem que ser mais monitorado, mais mediado que para as outras. Sua aprendizagem e êxito acadêmico dependem disso. Essa criança carece de estratégias especiais na prática pedagógica do professor. Há de ter uma parceria entre escola, família e atendimento clínico - terapêutico.

Concluí-se, portanto, neste estudo que o processo de intervenção pedagógica exige professores bem formados e qualificados, conhecedores da problemática que envolve o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade, conhecedores dos recursos disponíveis e atualizados constantemente, frente a novas demandas desta clientela. Isto porque, o aluno TDAH apresenta um variado número de necessidades específicas e pessoais. Portanto, há necessidade de estudos que focalizem TDAH, na perspectiva pedagógica e não somente na área médica. Estas pesquisas devem ter como objetivo um aprofundamento teórico mais completo para que possa ser estudado e desenvolvido estratégias pedagógicas que auxiliem tanto o professor quanto o aluno com TDAH nessa árdua caminhada que envolve o processo ensino aprendizagem e as dificuldades comportamentais do indivíduo TDAH

REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICO

1. ANDRADE, Enio Roberto. Quadro Clínico do Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade. cap. 5 . in. ROHDE, Luis A. e MATTOS, Paulo.(Org) **Princípio e práticas em TDAH, transtorno do déficit de atenção/hiperatividade**. Porto Alegre, Artmed. 2003.
2. ANTONY, Sheila; RIBEIRO, Jorge Ponciano.A criança hiperativa: uma visão da abordagem gestáltica. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. V. 20, n.2, p.127-134, maio/agosto. 2004.
3. ANTUNEZ, Serafín...[et al.] **Disciplina e convivência na instituição escolar**; Tradução: Daisy Vaz de Moraes. Porto Alegre: Artmed, 2002. 158 p.
4. AQUINO, Júlio Groppa. **Indisciplina na escola**: alternativas, teorias e práticas. 9. ed. São Paulo: Sumumus,1996.148 p.
5. BENCZIK, Edyleine Bellini Peroni; BROMBERG, Maria Cristina. Intervenções na escola. cap. 14. in. ROHDE, Luis A. e MATTOS, Paulo.(Org) **Princípio e práticas em TDAH, transtorno do déficit de atenção/hiperatividade** . Porto Alegre, Artmed. 2003.
6. CALDEIRA, Susana Nunes; REGO, Isabel Estrela. Contributos da psicologia para o estudo da indisciplina na sala de aula. **Revista Estudos de Psicologia**, PUC-Campinas. v. 18, n.1, p. 76-96. jan./abr. 2001.
7. CARDOSO, Clareci da Silva; VIEIRA, Rita de Cássia. Liberdade e limite no processo educativo. **Revista Presença Pedagógica**. v. 7, n. 37.jan/fev. 2001.
8. GOLDSTEIN, Sam; GOLDSTEIN Michael. **Hiperatividade**: como desenvolver a capacidade de atenção da criança.Tradução: Maria Celeste Marcondes Campinas, SP: Papirus, 1994.
9. LEGNANI, Viviane Neves.**Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade**:um estudo psicanalítico. 2002. Dissertação de mestrado.
10. MARTINS, Silvia; TRAMONTINA, Silzá e ROHDE, Luis Aulgusto. Integrando o Processo Diagnóstico. cap. 10. in. ROHDE, Luis A. e MATTOS, Paulo.(Org) **Princípio e práticas em TDAH, transtorno do déficit de atenção/hiperatividade**. Porto Alegre, Artmed. 2003.
11. MASSOLA, Gustavo Martineli; SILVARES, Edwiges Ferreira de Matos. Percepção do comportamento infantil por professores versus sexo e encaminhamento para atendimento psicoterapêutico. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, São Paulo, v.13, n.3, p.303-309, set./dez.,1997.

12. MATTOS, Paulo. **No mundo da lua**: Perguntas e respostas sobre TDAH em crianças, adolescentes e adultos. 4. ed. São Paulo: Lemos Editorial, 2003.167 p.
13. MOOJEN, Sônia Maria; DORNELES, Beatriz Vargas; COSTA, Adriana. Avaliação psicopedagógica no TDAH. cap 7 in. ROHDE, Luis A. e MATTOS, Paulo.(Org) **Princípio e práticas em TDAH, transtorno do déficit de atenção/hiperatividade**. Porto Alegre, Art med. 2003.
14. OLIVEIRA, Rodrigo Grassi; BICCA, Carla. Desafios e tecnologia na psicoterapia cognitiva do TDAH na infância: seguimento de um ano de caso de gêmeos monozigotos. **Revista de Psiquiatria Clínica**. v. 30, p. 177-181. agost./out. 2003
15. POETA, Liziane Schiling; NETO, Francisco Rosa. Estudo epidemiológico dos sintomas do transtorno do déficit de atenção/hiperatividade e transtornos de comportamento em escolares da rede pública de Florianópolis usando a EDAH. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 26,n.3,set.2004.
16. REBELO, Rosana Aparecida Argento. **Indisciplina escolar**: Causa e Sujeitos: A educação problematizadora como proposta real de superação. Petrópolis-RJ: Ed. Vozes, 2002.124 p.
17. ROHDE, Luis A HALPERN, Ricardo. Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: atualização.**Jornal de Pediatria**. v. 80, n. 01, supl. p. 61-70. abr. 2004.
18. RODHE, Luis A; MATTOS, Paulo [et al.]; **Princípios e práticas em TDAH**. Porto Alegre: Artmede, 2003, 236 p.
19. ROHDE, Luis A Miguel Filho; Eurípedes Constantino; BENETTI, Lúcia, [et al.]; Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade na infância e na adolescência: considerações clínicas e terapêuticas. **Revista Psiquiatria Clínica**. v. 31, n. 3, p. 124-131. 2004.
20. SA, Leila Cristina dos Santos F. A indisciplina e as variáveis que a determina. **Revista Psicopedagogia**-18 (49), p. 35-39, 1999.
21. SILVA, Ana Beatriz B. **Mentes Inquietas**: entendendo melhor o mundo das pessoas distraídas, impulsivas e hiperativas. São Paulo: Editora Gente, 2003, 222 p.
22. SOUZA, Izabella; PINHEIRO, Maria Antonia Serra. Co.-morbidades. Cap 6 in. ROHDE, Luis A. e MATTOS, Paulo.(Org) **Princípio e práticas em TDAH, transtorno do déficit de atenção/hiperatividade**. Porto Alegre, Art med. 2003.
23. TIBA, Icamí. **Ensinar Aprendendo**: Como superar os desafios do professor aluno em tempos de globalização. 19. ed. São Paulo: Ed. Gente, 1988. 170 p.

24. TIBA, Icamí. **Disciplina**: O limite na medida certa 35 ed. São Paulo: ed. Center, 1996. 193 p.
25. TONELOTTO, Josiane Maria de Freitas; GONÇALVES, Vanda Maria Gimenes. Autopercepção de crianças desatentas no ambiente escolar. **Revista Estudos de Psicologia**, PUC-Campinas, v. 19, n. 3, p.31-41, Set/dez.,2002.
25. VEIGA, Feliciano Henriques. **Indisciplina e violência na escola**: práticas comunicacionais para professores e pais. 2. ed. Almedina, 2001. 181 p.

ANEXO

ENTREVISTA – SUJEITO 01

E - O que você conhece sobre Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDAH)?

S - Muito pouco. Sei que é uma característica ou um conjunto delas, que identifica um sujeito excessivo ou patologicamente ativo. Talvez constitua um transtorno porque o excesso prejudica a socialização, bem como o seu desenvolvimento integral.

E - Você trabalha ou já trabalhou com aluno(s) apresentando Hiperatividade? Justifique.

S - Não. Faltou oportunidade. Trabalho com educação infantil e os diagnósticos sempre saem somente no Ensino Fundamental. Suspeitamos de alguns alunos, mas não podemos afirmar nada.

E - Cite 5 características comportamentais de um aluno hiperativo.

S - Medroso, desesperado, tem dificuldade em resolver problemas, agitado.

E - Cite 5 características de um aluno sem concentração.

S - Desligado, apático, não compreende o que o professor fala.

E - Cite 5 características de um aluno sem limites.

S - Mal educado, explosivo, nervoso, ansioso.

E - Cite 5 características de um aluno indisciplinado.

S - Briguento, impulsivo, agressivo, mal humorado.

E - Como você lida ou lidou com a situação de ter um aluno Hiperativo em sala de aula?

S - Havendo suspeita, conversamos com a equipe de apoio (direção, coordenação, etc.), com a família e encaminhamos para a equipe de diagnóstico da DREC. Em relação à criança, procuramos sempre envolvê-la em práticas de socialização, proporcionando a sua participação ativa nas atividades de seu

interesse (brincadeiras, jogos, apresentações) pra valorizar suas habilidades e talvez modificar seu comportamento.

E - Houve necessidade de apoio ou ajuda para a sua prática pedagógica ao lidar com aluno com TDAH? Explique.

S - Diversas vezes. Existem alunos que realmente fogem do controle e nós, professores, nos tornamos reféns. Quanto à ajuda e o apoio, pelo menos na escola pública, não existe. O professor é solitário na sua prática.

E - Você considera que exista alguém ou algo responsável pelo comportamento demonstrado pelo aluno com TDAH?

S - Essa questão é muito relativa. Pode ser que sim ou não, vai depender do diagnóstico. Cada caso é um caso.

E - Dê duas sugestões que você acredita que possam ajudar o aluno com TDAH em sala de aula.

S - Diálogo aberto e amigável (o excesso de brigas e castigo muitas vezes piora o quadro). Valorização de suas habilidades (elevando sua alta estima, ele se firmará no grupo com mais harmonia).

ENTREVISTA – SUJEITO 02

E - O que você conhece sobre Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDAH)?

S – Sei que o aluno hiperativo não consegue se concentrar em nenhuma atividade.

E - Você trabalha ou já trabalhou com aluno(s) apresentando Hiperatividade? Justifique.

S – Nunca trabalhei.

E - Cite 5 características comportamentais de um aluno hiperativo.

S – Sem concentração, inquieto, tem agilidade para realizar tarefas, apressado, não obedece regras.

E - Cite 5 características de um aluno sem concentração.

S – Apático, lento, cheio de imaginação, disperso, desanimado.

E - Cite 5 características de um aluno sem limites.

S – Ansioso, impaciente, desafiador, inquieto, desorganizado.

E - Cite 5 características de um aluno indisciplinado.

S – Desobediente, agressivo, desorganizado, grosseiro, impaciente.

E - Como você lida ou lidou com a situação de ter um aluno Hiperativo em sala de aula?

S – Não respondeu.

E - Houve necessidade de apoio ou ajuda para a sua prática pedagógica ao lidar com aluno com TDAH? Explique.

S – Não respondeu.

E - Você considera que exista alguém ou algo responsável pelo comportamento demonstrado pelo aluno com TDAH?

S – Não respondeu.

E - Dê duas sugestões que você acredita que possam ajudar o aluno com TDAH em sala de aula

S – As atividades devem ser curtas e diversificadas.

ENTREVISTA – SUJEITO 03

E - O que você conhece sobre Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDAH)?

S – É um distúrbio comportamental que ocorre na infância. O TDAH se caracteriza por uma dificuldade em manter os níveis necessários de atenção, concentração, impulsividade, inquietude motora e psíquica.

E - Você trabalha ou já trabalhou com aluno(s) apresentando Hiperatividade? Justifique.

S – Não. Já atuei com alunos com um grau elevado de agitação, com dificuldade de atenção e concentração. Porém os mesmos não possuem um laudo fechado de hiperatividade.

E - Cite 5 características comportamentais de um aluno hiperativo.

S – Inquieto, disperso, nervoso, tende a não seguir regras, impulsivo.

E - Cite 5 características de um aluno sem concentração.

S – Apático, lento, sonhador, pára, desanimado.

E - Cite 5 características de um aluno sem limites.

S – Desobediente, provocador, ansioso, tem ações contraditórias.

E - Cite 5 características de um aluno indisciplinado.

S – Desorganizado, explosivo, conversador, grosseiro, impaciente.

E - Como você lida ou lidou com a situação de ter um aluno Hiperativo em sala de aula?

S – No primeiro momento foi muito difícil, por não ter conhecimentos necessários para atuar com o aluno. Após aquisição de alguns, procurei melhorar, ou seja, a melhor forma de trabalhar pedagogicamente com a criança seguindo orientações que facilitam o aprendizado do aluno.

E - Houve necessidade de apoio ou ajuda para a sua prática pedagógica ao lidar com aluno com TDAH? Explique.

S – Sim. Busquei orientações pedagógicas com profissionais especializados visando uma melhor maneira de atuar com o aluno.

E - Você considera que exista alguém ou algo responsável pelo comportamento demonstrado pelo aluno com TDAH?

S – Não. O TDAH é um transtorno orgânico que causam distúrbio no comportamento do aluno. Muitos profissionais acreditam que o comportamento do mesmo é causado pela ausência de limites impostos pelos pais, o que na verdade não é exatamente isso.

E - Dê duas sugestões que você acredita que possam ajudar o aluno com TDAH em sala de aula

S – Estabelecer claramente a diferença entre a criança que foi educada sem limites e a criança que apresenta comportamento hiperativo.

Lembrar que crianças hiperativas necessitam de estruturação. Elas precisam estruturar o ambiente externo já que não podem se estruturar interiormente por si mesmas. Faça listas de atividades.

ENTREVISTA – SUJEITO 04

E - O que você conhece sobre Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDAH)?

S – Conheço pouco. Este transtorno provoca dificuldade de concentração dificuldades para ouvir, esperar e se relacionar, bem como identificar e evitar situações de risco.

E - Você trabalha ou já trabalhou com aluno(s) apresentando Hiperatividade? Justifique.

S – Nunca trabalhei diretamente com aluno que apresentasse TDHA. Apenas ouvi relatos que colegas que vivenciaram a situação.

E - Cite 5 características comportamentais de um aluno hiperativo.

S – Sem concentração, impaciente, inquieto, agitado.

E - Cite 5 características de um aluno sem concentração.

S – Desinteressado, desorganizado, falador.

E - Cite 5 características de um aluno sem limites.

S – Sai da sala sem permissão, é desobediente, ansioso.

E - Cite 5 características de um aluno indisciplinado.

S – Mal educado, agressivo, respondão e irresponsável.

E - Como você lida ou lidou com a situação de ter um aluno Hiperativo em sala de aula?

S – Não respondeu.

E - Houve necessidade de apoio ou ajuda para a sua prática pedagógica ao lidar com aluno com TDAH? Explique.

S – Não respondeu.

E - Você considera que exista alguém ou algo responsável pelo comportamento demonstrado pelo aluno com TDAH?

S – Não respondeu.

E - Dê duas sugestões que você acredita que possam ajudar o aluno com TDAH em sala de aula

S – Não respondeu.

ENTREVISTA – SUJEITO 05

E - O que você conhece sobre Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDAH)?

S – Conheço como uma grande dificuldade de manter o poder de concentração devido atividades compulsivas.

E - Você trabalha ou já trabalhou com aluno(s) apresentando Hiperatividade? Justifique.

S – Sim. Tive uma aluna demasiadamente agitada que era acompanhada pela equipe psicopedagógica.

E - Cite 5 características comportamentais de um aluno hiperativo.

S – Apresenta iniciativa descontrolada, tumultua a classe com brincadeiras fora de hora, interrompe a professora com frequência, não tem atenção, fala muito.

E - Cite 5 características de um aluno sem concentração.

S – Demonstra apatia para realizar os deveres, não gosta de jogos, não consegue interpretar, não conclui as tarefas, dispersa com brincadeiras ou conversas.

E - Cite 5 características de um aluno sem limites.

S – Não quer seguir regras como: Lanche fora do horário, pegar material do colega sem pedir, brincar na hora do dever, não sabe sentar, quer sair da sala à hora que quiser.

E - Cite 5 características de um aluno indisciplinado.

S – Gosta de brigar em sala, destrói o material, não respeita normas, usa de espertezas, influencia negativamente os colegas.

E - Como você lida ou lidou com a situação de ter um aluno Hiperativo em sala de aula?

S – Procurava trazer inúmeras atividades de resolução rápidas e lhe dava comandos a serem realizados fora da sala como: Buscar e levar materiais.

E - Houve necessidade de apoio ou ajuda para a sua prática pedagógica ao lidar com aluno com TDAH? Explique.

S – Sim. É importante que todos tenham compreensão quando tiver que tomar alguma atitude. Eu tive a necessidade desse apoio.

E - Você considera que exista alguém ou algo responsável pelo comportamento demonstrado pelo aluno com TDAH?

S – Não.

E - Dê duas sugestões que você acredita que possam ajudar o aluno com TDAH em sala de aula

S – Buscar ajuda com professores de natação e artes marciais.

ENTREVISTA – SUJEITO 06

E - O que você conhece sobre Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDAH)?

S – É uma dificuldade que a criança apresenta em se manter atenta e concentrada; demonstrando um comportamento inquieto e dispersivo.

E - Você trabalha ou já trabalhou com aluno(s) apresentando Hiperatividade? Justifique.

S – Estou tendo esta experiência pela primeira vez. O aluno chegou à escola com um diagnóstico de hiperatividade e retardo mental.

E - Cite 5 características comportamentais de um aluno hiperativo.

S – Depressivo, com dificuldade para prestar atenção, hipersensibilidade (melindroso), briguento.

E - Cite 5 características de um aluno sem concentração.

S – Aluno que está sempre mexendo, apático, comportamento desligado.

E - Cite 5 características de um aluno sem limites.

S – Sempre faz o que quer, desobediente, agressivo.

E - Cite 5 características de um aluno indisciplinado.

S – Não obedece regras, inquieto, respondão, falador.

E - Como você lida ou lidou com a situação de ter um aluno Hiperativo em sala de aula?

S – Estou me sentindo desorientada. Não tive formação acadêmica necessária para lidar com uma criança que apresenta este tipo de comportamento.

E - Houve necessidade de apoio ou ajuda para a sua prática pedagógica ao lidar com aluno com TDAH? Explique.

S – Sim. Tenho recorrido com freqüência às pessoas que podem me ajudar. Estou aguardando uma segunda avaliação que está sendo feita pela equipe psicopedagógica da escola, pois o aluno é oriundo de outro estado.

E - Você considera que exista alguém ou algo responsável pelo comportamento demonstrado pelo aluno com TDAH?

S – Conheço pouco do histórico familiar do aluno. Mas sei que existem fatores neurológicos ou psicológicos que podem ter desencadeado o problema.

E - Dê duas sugestões que você acredita que possam ajudar o aluno com TDAH em sala de aula

S – Identificar as áreas de interesse da criança, usando-as para iniciar as atividades pedagógicas.

Aproximar a criança hiperativa de outro colega com o qual ela estabeleça vínculos. O colega pode ajudar o aluno hiperativo nas realizações das atividades.

ENTREVISTA – SUJEITO 07

E - O que você conhece sobre Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDAH)?

S – Apenas o que leio e observo em sala de aula, com alguns alunos. E o que já vivenciei.

E - Você trabalha ou já trabalhou com aluno(s) apresentando Hiperatividade? Justifique.

S – Sim. Em 2001 recebi um aluno hiperativo e nenhuma orientação.

E - Cite 5 características comportamentais de um aluno hiperativo.

S – Não consegue sentar, não para de mexer em aula, conversa o tempo inteiro.

E - Cite 5 características de um aluno sem concentração.

S – Não presta atenção a uma apresentação e/ou filme, não consegue compreender o que a professora diz, pois tudo tira sua atenção; o seu comportamento é de sempre estar desligado do mundo.

E - Cite 5 características de um aluno sem limites.

S – É um aluno desobediente; é um aluno que não demonstra respeito pela professora e pelos mais velhos; é um aluno que toma decisões sem questionamento se pode ou não. Ex: sair da sala sem autorização do professor.

E - Cite 5 características de um aluno indisciplinado.

S – Aluno respondão; aluno que diz muito palavrão; aluno que agride professor; aluno que não realiza atividades.

E - Como você lida ou lidou com a situação de ter um aluno Hiperativo em sala de aula?

S – Tornei-o “meu ajudante” ao invés de entrar em conflito com ele, fiz dele um companheiro.

E - Houve necessidade de apoio ou ajuda para a sua prática pedagógica ao lidar com aluno com TDAH? Explique.

S – Houve, mas o máximo que consegui foi desabafar.

E - Você considera que exista alguém ou algo responsável pelo comportamento demonstrado pelo aluno com TDAH?

S – Sim. Acredito que exista algo.

E - Dê duas sugestões que você acredita que possam ajudar o aluno com TDAH em sala de aula

S – Preparação de profissional que interaja com ele; estudo setorizado com quem trabalhe ou receba o aluno.

ENTREVISTA – SUJEITO 08

E - O que você conhece sobre Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDAH)?

S – Distúrbio de comportamento que consiste em redução dos níveis de atenção e concentração.

E - Você trabalha ou já trabalhou com aluno(s) apresentando Hiperatividade? Justifique.

S – Não.

E - Cite 5 características comportamentais de um aluno hiperativo.

S – Inquieto, agitado, indisciplinado.

E - Cite 5 características de um aluno sem concentração.

S – Disperso, sonhador, desatento.

E - Cite 5 características de um aluno sem limites.

S – Não segue regras, desobediente, desorganizado.

E - Cite 5 características de um aluno indisciplinado.

S – Não respeita os outros; não sabe ouvir; não segue regras.

E - Como você lida ou lidou com a situação de ter um aluno Hiperativo em sala de aula?

S – Não respondeu.

E - Houve necessidade de apoio ou ajuda para a sua prática pedagógica ao lidar com aluno com TDAH? Explique.

S – Apesar de não ter trabalhado diretamente com um aluno que apresentasse TDAH, acredito que o apoio e a ajuda de profissionais capacitados na área de psicologia e orientação educacional é de suma importância.

E - Você considera que exista alguém ou algo responsável pelo comportamento demonstrado pelo aluno com TDAH?

S – Vários são os fatores que podem ocasionar TDAH: genéticos, fisiológicos, sociais, alimentares, no entanto, não acredito que haja em uma família um único responsável por este distúrbio em uma criança.

E - Dê duas sugestões que você acredita que possam ajudar o aluno com TDAH em sala de aula

S – Identificar as áreas do conhecimento de maior interesse da criança e a partir desenvolver atividades que primem pela qualidade e não pela quantidade de enunciados, já que o momento de realização deve ser breve. É necessário que pergunte-se ao aluno se ele sabe o que está fazendo, enfim perguntas que favoreçam a auto observação.

ENTREVISTA – SUJEITO 09

E - O que você conhece sobre Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDAH)?

S – Já li a respeito.

E - Você trabalha ou já trabalhou com aluno(s) apresentando Hiperatividade? Justifique.

S – Tive um aluno hiperativo na primeira série no ano de 2001

E - Cite 5 características comportamentais de um aluno hiperativo.

S – Não respondeu.

E - Cite 5 características de um aluno sem concentração.

S – Não respondeu.

E - Cite 5 características de um aluno sem limites.

S – Não respondeu.

E - Cite 5 características de um aluno indisciplinado.

S – Não respondeu.

E - Como você lida ou lidou com a situação de ter um aluno Hiperativo em sala de aula?

S – Sua curiosidade era grande e ele não aceitava ser desafiado. Então ofereci livros e atividades diversificadas que o levasse a transpor obstáculos.

E - Houve necessidade de apoio ou ajuda para a sua prática pedagógica ao lidar com aluno com TDAH? Explique.

S – Não. Nós nos demos muitos bem.

E - Você considera que exista alguém ou algo responsável pelo comportamento demonstrado pelo aluno com TDAH?

S – Talvez a evolução humana.

E - Dê duas sugestões que você acredita que possam ajudar o aluno com TDAH em sala de aula

S – Descobrir o foco de seu interesse e direcionar as atividades neste sentido.

Ter consciência de que desenvolvimento e respeito não estão relacionados a ficar sentado e/ou calado.

ENTREVISTA – SUJEITO 10

E - O que você conhece sobre Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDAH)?

S – Muito pouco, a saber, que a pessoa que tem o TDAH apresenta dificuldade de manter a atenção e o esforço durante período de tempo prolongado. Sua atenção tende a vagar. Desligam das tarefas proposta.

E - Você trabalha ou já trabalhou com aluno(s) apresentando Hiperatividade? Justifique.

S – Sim. Vários. Eles parecem que não consegue compreender e sempre tem que repetir as mesmas explicações.

E - Cite 5 características comportamentais de um aluno hiperativo.

S – Perde o controle quando quer alguma coisa; às vezes agride fisicamente quem está ensinando; às vezes é muito confuso; é inseguro sempre; não para quieto na carteira.

E - Cite 5 características de um aluno sem concentração.

S – Não concentra por muito tempo; não consegue terminar as tarefas quase sempre; qualquer motivo o distrai; é um pouco apático; seu rendimento escolar é mais baixo.

E - Cite 5 características de um aluno sem limites.

S – Não concentra por muito tempo; não considera importante às atividades propostas; irrita-se com facilidade; sempre reclamando que as atividades estão difíceis.

E - Cite 5 características de um aluno indisciplinado.

S – Não concentra por muito tempo; gosta de chamar atenção com atitudes errada; está sempre brincando; não tem compromisso com as atividades; gosta de liderar para atitudes erradas.

E - Como você lida ou lidou com a situação de ter um aluno Hiperativo em sala de aula?

S – Evito ficar agitada por conta da situação, quando a situação começa a sair do controle, dou um tempo, peço ao aluno para beber água e quando a situação está mais tranqüila converso com ele.

E - Houve necessidade de apoio ou ajuda para a sua prática pedagógica ao lidar com aluno com TDAH? Explique.

S – Sim. Algumas dicas de especialista ligado a esta área.

E - Você considera que exista alguém ou algo responsável pelo comportamento demonstrado pelo aluno com TDAH?

S – A família e alguns medicamentos.

E - Dê duas sugestões que você acredita que possam ajudar o aluno com TDAH em sala de aula

S – Dizer a ele que você quer entender e trabalhar a situação, mas só pode fazer isso quando as coisas estiverem tranqüilas. Nunca gritar com ele. Orientar a mão sobre alimentação.

ENTREVISTA – SUJEITO 11

E - O que você conhece sobre Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDAH)?

S – É uma baixa produção de dopamina, que é um neurotransmissor responsável pela atenção, pela inibição de reflexos motores e pela regulação do temperamento e comportamento. Normalmente é manifestada em crianças em idade escolar e com o tempo tende a diminuir e até desaparecer totalmente, mas também é manifestada em adultos.

E - Você trabalha ou já trabalhou com aluno(s) apresentando Hiperatividade? Justifique.

S – Já trabalhei e trabalho com crianças que apresenta algumas características de TDAH. Afirmar que eram ou são crianças hiperativas seria uma generalização tendenciosa, pois nunca recebi um laudo de profissionais com tal diagnóstico. Também nunca fiz registros sobre a incidência e o tempo de manifestação de tais comportamentos.

E - Cite 5 características comportamentais de um aluno hiperativo.

S – É agitado; não consegue se concentrar; é desorganizado; dificuldade na aquisição de conceitos; às vezes pode ser agressivo.

E - Cite 5 características de um aluno sem concentração.

S – Demora mais tempo que o necessário para realizar uma tarefa simples; não conclui as tarefas; não compreende tarefas simples; distrai-se com facilidade; erra exercícios (atividades sobre conceitos que já tem).

E - Cite 5 características de um aluno sem limites.

S – Não respeita as pessoas (pai, colegas, professores); não obedece regras; gosta de estar em evidências (chama atenção para si); é manipulador dos colegas mais passivos; normalmente é carente (afeto).

E - Cite 5 características de um aluno indisciplinado.

S – Não cumpre horários; não realiza tarefas; não participa de atividades promovidas pela escola; apresenta maus modos; apresenta desinteresse pela vida escolar.

E - Como você lida ou lidou com a situação de ter um aluno Hiperativo em sala de aula?

S – Procuro destituir-me de qualquer “pré-conceito” /resistência e aí partir para a acolhida, dando uma atenção especial à criança sem que a mesma e as demais crianças percebam. Por exemplo: o toque, elogios, promover a interação da criança com o grupo, ficar mais ao lado para que conclua as tarefas, etc.

E - Houve necessidade de apoio ou ajuda para a sua prática pedagógica ao lidar com aluno com TDAH? Explique.

S – Bem, esses casos são discutidos em conselhos onde são sugeridas práticas adotadas por todos os professores.

E - Você considera que exista alguém ou algo responsável pelo comportamento demonstrado pelo aluno com TDAH?

S – Acredito que haja contingentes genéticos (pré-disposição) e também ambientais que favoreçam tais comportamentos. Porém toda comunidade educativa e a família são responsáveis no sentido de promover um ambiente em que a criança possa reorganizar seus esquemas mentais e sentir-se acolhida e amada.

E - Dê duas sugestões que você acredita que possam ajudar o aluno com TDAH em sala de aula

S – Atividades com grau de dificuldade que a criança seja capaz de realiza-las sem estresse para não desistir; dosar as atividades para que a criança possa concluí-las; promover a auto-estima da criança – elogios/interação com o grupo; eliminar ao máximo os fatores que dispersam a atenção da criança; o professor deve conhecer a história de vida da criança para entender algumas manifestações de seu comportamento.

ENTREVISTA – SUJEITO 12

E - O que você conhece sobre Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDAH)?

S – É aquela criança que apresenta déficit de atenção, não presta atenção na orientação que o professor faz em sala de aula, é muito inquieto, mas consegue realizar trabalhos sem ajuda da professora em sala.

E - Você trabalha ou já trabalhou com aluno(s) apresentando Hiperatividade? Justifique.

S – Sim. A hiperatividade é quando o aluno apresenta comportamento diferenciado com agressões, irritações, apresentando dificuldade em relacionar-se com seus colegas, como também nas realizações de tarefas em grupos.

E - Cite 5 características comportamentais de um aluno hiperativo.

S – Isola-se de outras crianças; não consegue se concentrar em atividades longas; sente dificuldade em ficar muito tempo sentado; tem muita energia, corre, pula, agita-se com facilidade; tem pouca tolerância.

E - Cite 5 características de um aluno sem concentração.

S – Conversa muito em sala; não consegue terminar uma atividade; não sente interesse em muitos tipos de atividades; não consegue realizar atividades em grupo; desvia o olhar.

E - Cite 5 características de um aluno sem limites.

S – Não obedece regras e normas; desperta a atenção para si mesmo; não se preocupa c/ o outro; não tem medo de nada; nem de ninguém.

E - Cite 5 características de um aluno indisciplinado.

S – Irrita os colegas com brincadeiras desagradáveis; não obedece às regras; geralmente não possui estrutura familiar e conseqüentemente não assimila bons hábitos; pouca solidariedade.

E - Como você lida ou lidou com a situação de ter um aluno Hiperativo em sala de aula?

S – Fazendo sempre o processo de socialização, realizando tarefas que chame a atenção do aluno, não em quantidade desorganizadas e repetitivas. Mas apresentando freqüentemente atividades para que o aluno fique envolvido sempre dentro do processo ensino aprendizagem.

E - Houve necessidade de apoio ou ajuda para a sua prática pedagógica ao lidar com aluno com TDAH? Explique.

S – Não. Pois sempre mantive o equilíbrio para este tipo de trabalho, fazendo cursos e buscando conhecimento através de leituras e praticas pedagógicas onde procuro sempre desenvolver este processo de ensino fazendo trocas de conhecimentos com outras colegas da área de ensino.

E - Você considera que exista alguém ou algo responsável pelo comportamento demonstrado pelo aluno com TDAH?

S – Sim. Quando a mãe apresenta problemas na gestação e não procura fazer um acompanhamento certo.

E - Dê duas sugestões que você acredita que possam ajudar o aluno com TDAH em sala de aula

S – Motivar o aluno nas realizações de seus trabalhos; procurar escutar sempre esse aluno e dar atenção em todas as conversas e historias que o mesmo está propondo.

ENTREVISTA – SUJEITO 13

E - O que você conhece sobre Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDAH)?

S – É um transtorno caracterizado por: déficit de atenção, impulsividade e hiperatividade. Tem diagnostico difícil. Pode ser confundido com algumas doenças (depressão, hipoglicemia, hipertiroidismo) ou desajuste do meio ambiente.

E - Você trabalha ou já trabalhou com aluno(s) apresentando Hiperatividade? Justifique.

S – Sim. Numa época que não havia estudo sobre o problema. Atualmente suponho que algumas crianças com as quais convivo na escola possam ter o problema. Mas não existe um diagnostico fechado: avaliação médica, pedagógica, psicológica e social.

E - Cite 5 características comportamentais de um aluno hiperativo.

S – Não tem controle sobre seus impulsos; tem dificuldades para se organizar; agitado e inquieto; desatento.

E - Cite 5 características de um aluno sem concentração.

S – Não conclui suas atividades; desligado; desmotivado; distraído.

E - Cite 5 características de um aluno sem limites.

S – Relacionamento social difícil; não tem norma de conduta; bagunceiro; sem parâmetro de comportamento social.

E - Cite 5 características de um aluno indisciplinado.

S – Desajustado ao meio; às vezes hostil com relação à figura de autoridade (conflitos de valores); sem limites.

Obs: na realidade um aluno sem limite é indisciplinado e vice-versa.

E - Como você lida ou lidou com a situação de ter um aluno Hiperativo em sala de aula?

S – Antigamente dava-lhe uma atenção particular para que possibilitasse a conclusão de suas atividades e se apresentasse comportamento impulsivo/agressivo era observado com mais freqüência do que os demais.

E - Houve necessidade de apoio ou ajuda para a sua prática pedagógica ao lidar com aluno com TDAH? Explique.

S – Leitura e experiência de outros profissionais que já lidaram com o problema.

E - Você considera que exista alguém ou algo responsável pelo comportamento demonstrado pelo aluno com TDAH?

S – Segundo pesquisa, as pessoas portadoras de TDAH têm um transtorno neurobiológico, de causas genéticas. É um transtorno reconhecido oficialmente em vários países pela OMS.

E - Dê duas sugestões que você acredita que possam ajudar o aluno com TDAH em sala de aula

S – Estabelecer rotinas para evitar a dispersão; observar de que maneira a criança aprende melhor, descobrindo formas da criança se beneficiar da aprendizagem, obtendo ganhos e não frustrações (melhorar sua auto-estima).

ENTREVISTA – SUJEITO 14

E - O que você conhece sobre Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDAH)?

S – Alunos que apresentam dificuldades de concentração organização e comportamento agitado.

E - Você trabalha ou já trabalhou com aluno(s) apresentando Hiperatividade? Justifique.

S – Não trabalhei, mas tenho observado alunos hiperativos.

E - Cite 5 características comportamentais de um aluno hiperativo.

S – Não consegue se manter atento a uma atividade por muito tempo; não gosta de rotina; exige sempre novas experiências/atividades; não consegue ficar sentado por muito tempo; tem o cognitivo normalmente acima dos outros colegas.

E - Cite 5 características de um aluno sem concentração.

S – Diz não saber o que está sendo solicitado ou o que lhe foi dito; não transmite recados completos; observa muito às atitudes dos outros; dá resposta sem nexos as perguntas que lhe são feitas; não interpreta textos ou tem grande dificuldades.

E - Cite 5 características de um aluno sem limites.

S – Não respeita professor, colega, funcionários, pais; agressivo em qualquer situação, tanto nas atitudes quanto nas palavras; brincadeiras agressivas; tem opinião própria formada e não abre mão da mesma; faz birra quando contrariado.

E - Cite 5 características de um aluno indisciplinado.

S – Creio que as características citadas para crianças sem limites são as mesmas para a criança indisciplinada, só que um pouco menos acentuadas.

E - Como você lida ou lidou com a situação de ter um aluno Hiperativo em sala de aula?

S – A observação que fiz é de alunos agitados necessitando de atividades diversificadas; auxiliar a professora no dia a dia junto à turma e no momento de relaxamento com a turma.

E - Houve necessidade de apoio ou ajuda para a sua prática pedagógica ao lidar com aluno com TDAH? Explique.

S – Não atuei com esta especialidade de alunos, mas procuro informada e buscar conhecimentos.

E - Você considera que exista alguém ou algo responsável pelo comportamento demonstrado pelo aluno com TDAH?

S – Existe alguém ou algo responsável que pode ser detectada no comportamento de um aluno hiperativo em vários aspectos sendo uma das causas a gravidez.

E - Dê duas sugestões que você acredita que possam ajudar o aluno com TDAH em sala de aula

S – Atividade diversificada; ajudar em sala de aula; controle na aprendizagem e no comportamento com moderação.

ENTREVISTA – SUJEITO 15

E - O que você conhece sobre Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDAH)?

S – Que são dificuldades que algumas crianças tem e que as mesmas dificultam sua acomodação tranqüila no meio em que vive e no ambiente escolar.

E - Você trabalha ou já trabalhou com aluno(s) apresentando Hiperatividade? Justifique.

S – Sim/não. Diante da permissividade conquistada pelas crianças e cedida pelos adultos é difícil separar falta de limites e de hiperatividade.

E - Cite 5 características comportamentais de um aluno hiperativo.

S – Não pára sentado; não conclui atividades; não tem hora nem espaço para ele; tem algum tique nervoso; não mantém a atenção.

E - Cite 5 características de um aluno sem concentração.

S – Não retêm informações; fica atrasado no grupo; memoriza com dificuldade; dificuldade de compreender e elaborar respostas.

E - Cite 5 características de um aluno sem limites.

S – Birrento; não respeita pessoas e espaços; sua vontade é primordial; trata a todos como pessoas a seu dispor; não tem regras.

E - Cite 5 características de um aluno indisciplinado.

S – Agressivo; pouco interesse; tumultua o grupo e os trabalhos; não obedece regras; não tem material, nem compromisso com as atividades.

E - Como você lida ou lidou com a situação de ter um aluno Hiperativo em sala de aula?

S – Não é fácil, não tem receita, ele atrapalha o grupo e o trabalho. Cada dia você faz esforços e pede a colaboração da escola e dos colegas para conviver bem com a dificuldade.

E - Houve necessidade de apoio ou ajuda para a sua prática pedagógica ao lidar com aluno com TDAH? Explique.

S – Sim. Não é possível amenizar a situação se não tiver apoio da família e da escola.

E - Você considera que exista alguém ou algo responsável pelo comportamento demonstrado pelo aluno com TDAH?

S – Sim. Pode haver causas orgânicas, mas o meio ameniza ou estimula mais o comportamento. Não tenho certeza, preciso estudar mais.

E - Dê duas sugestões que você acredita que possam ajudar o aluno com TDAH em sala de aula

S – Estipular regras; cumprir pequenas tarefas; colaboração dos colegas em relação ao aluno.

ENTREVISTA – SUJEITO 16

E - O que você conhece sobre Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDAH)?

S –Acho que associa-se ao comportamento de pessoas irrequietas e dispersivas.

E - Você trabalha ou já trabalhou com aluno(s) apresentando Hiperatividade? Justifique.

S – Sim. Alunos que não conseguem ficar sentados e concentrados durante a realização de atividades (até lúdicas), que falam e gritam o tempo todo, que são dispersivos e irrequietos, já fizeram e fazem parte do meu dia a dia.

E - Cite 5 características comportamentais de um aluno hiperativo.

S –Dificuldade em permanecer sentada; não consegue esperar a vez; fala e grita em excesso; age como se fosse movida a motor; não consegue se manter quieta e em silêncio.

E - Cite 5 características de um aluno sem concentração.

S –Dificuldade em manter a atenção; distrai-se com facilidade; não gosta, não consegue executar tarefas prolongadas; comete erros por falta de cuidados; não fixa a atenção quando se fala com ela.

E - Cite 5 características de um aluno sem limites.

S –Não respeita as regras; invade a privacidade dos outros; não obedece a professora.

E - Cite 5 características de um aluno indisciplinado.

S –Bagunceiro; desatento; barulhento; agressivo; desinteressado ou desrespeito com os estudos.

E - Como você lida ou lidou com a situação de ter um aluno Hiperativo em sala de aula?

S –Chamo sua atenção para a atividade que deve ser realizada e ao tempo de sua execução. Peço que sente e procure se concentrar, que respire e procure se acalmar.Quando possível, procuro sentar ao seu lado e dar-lhe um pouco mais de atenção.

E - Houve necessidade de apoio ou ajuda para a sua prática pedagógica ao lidar com aluno com TDAH? Explique.

S –Sim. Conhecer a realidade e o seu histórico escolar, além de ajudar a lidar com ele fez com que também “procurasse” compreender melhor seu comportamento.

E - Você considera que exista alguém ou algo responsável pelo comportamento demonstrado pelo aluno com TDAH?

S –Acho que a falta de limites e/ou permissão demais são responsáveis por este tipo de comportamento.

E - Dê duas sugestões que você acredita que possam ajudar o aluno com TDAH em sala de aula

S –Atividades que o envolva e motive mais, e um pouco de exercício respiratório para trabalhar sua concentração e relaxamento.

ENTREVISTA – SUJEITO 17

E - O que você conhece sobre Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDAH)?

S –Pessoas que tem dificuldade de atenção e concentração, muito agitadas mesmo quando sentadas estão balançando as pernas, batendo os braços ou mãos na carteira.

E - Você trabalha ou já trabalhou com aluno(s) apresentando Hiperatividade? Justifique.

S –Acho que trabalho com uma aluna, mas ainda não foi feito o diagnóstico. Ela não consegue se concentrar nas atividades, sua atenção dura segundos, não tem controle sobre seu corpo (muito agitada).

E - Cite 5 características comportamentais de um aluno hiperativo.

S –Não se concentra nas atividades; não consegue ficar em seu lugar por muito tempo; quando sentado está sempre balançando e batendo pés e/ou mãos; geralmente são crianças inteligentes.

E - Cite 5 características de um aluno sem concentração.

S –Não consegue realizar suas atividades por não estar atento às explicações; não conclui suas tarefas em tempo hábil; muito agitado ou está sempre no "mundo da lua".

E - Cite 5 características de um aluno sem limites.

S –Provoca os colegas e professores; responde ao professor quando este lhe chama atenção; realiza suas atividades de qualquer forma; em grupo, desestabiliza o trabalho que está sendo feito.

E - Cite 5 características de um aluno indisciplinado.

S –Sai constantemente do lugar; brinca muito em sala; conversa muito em sala.

E - Como você lida ou lidou com a situação de ter um aluno Hiperativo em sala de aula?

S –Este é o primeiro ano que “acho” que estou trabalhando com um aluno hiperativo. Procuro dar um atendimento mais individualizado e ao invés de tentar corrigir suas atitudes negativas com castigos, procuro conversar com ela para que melhore suas atitudes.

E - Houve necessidade de apoio ou ajuda para a sua prática pedagógica ao lidar com aluno com TDAH? Explique.

S –Não.

E - Você considera que exista alguém ou algo responsável pelo comportamento demonstrado pelo aluno com TDAH?

S –Talvez uma disfunção no cérebro.

E - Dê duas sugestões que você acredita que possam ajudar o aluno com TDAH em sala de aula

S –Atendimento individualizado, na medida do possível; dar-lhe responsabilidades em sala de aula (ajudante do dia, semana).

ENTREVISTA – SUJEITO 18

E - O que você conhece sobre Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDAH)?

S – É um distúrbio do comportamento que afeta a concentração.

E - Você trabalha ou já trabalhou com aluno(s) apresentando Hiperatividade? Justifique.

S –Já trabalhei com crianças que interrompem sempre a professora, não mantém a atenção por muito tempo, independentemente do tema apresentado.

E - Cite 5 características comportamentais de um aluno hiperativo.

S – Demonstra ansiedade; pressa; inquietação; dificuldade de concentrar a atenção; dificuldade de esperar a sua vez.

E - Cite 5 características de um aluno sem concentração.

S –Apresenta dificuldade de concluir as atividades; apresenta inquietação; apresenta dificuldade de esperar a sua vez; interrompe o professor; conversa muito.

E - Cite 5 características de um aluno sem limites.

S –Chama a atenção para si o tempo todo; apresenta dificuldade de seguir comandos; apresenta reações impulsivas; apresenta reações agressivas; atrapalha a aula.

E - Cite 5 características de um aluno indisciplinado.

S –Responde mal; apresenta agressividade; atrapalha a aula; não conclui as atividades; não respeita os colegas nem os professores.

E - Como você lida ou lidou com a situação de ter um aluno Hiperativo em sala de aula?

S –Encaminho o aluno à equipe psicopedagógica, quando existe este serviço; procuro conversar com os pais e redobro a atenção com esse aluno.

E - Houve necessidade de apoio ou ajuda para a sua prática pedagógica ao lidar com aluno com TDAH? Explique.

S –Em algumas ocasiões não, atualmente tenho acesso ao serviço psicopedagógico que funciona na escola onde trabalho.

E - Você considera que exista alguém ou algo responsável pelo comportamento demonstrado pelo aluno com TDAH?

S –Acredito que seja um problema causado por vários fatores que podem geralmente ser fatores psicológicos, desajustes familiares e carência afetiva acentuada.

E - Dê duas sugestões que você acredita que possam ajudar o aluno com TDAH em sala de aula.

S –Atividades diversificadas e muito trabalho envolvendo o movimento.

ENTREVISTA – SUJEITO 19

E - O que você conhece sobre Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDAH)?

S – Tenho conhecimento que seja um tipo de problema mental de origem desconhecida, ou seja, que não se sabe o porquê do problema, a razão da criança nascer com o problema e que às vezes precisa ser controlado com remédios, dependendo do grau.

E - Você trabalha ou já trabalhou com aluno(s) apresentando Hiperatividade? Justifique.

S –No momento estou trabalhando, mas não crianças com casos extremos.

E - Cite 5 características comportamentais de um aluno hiperativo.

S – Não consegue permanecer por muito tempo num mesmo lugar; não consegue concluir atividades propostas; não demonstra interesse por alguma atividade específica; geralmente tira a atenção de um outro colega que está ao seu lado; geralmente brinca muito em todos os momentos.

E - Cite 5 características de um aluno sem concentração.

S –Não demonstra interesse por atividades orais; não consegue interpretar com facilidade; não é participativo; tem dificuldade na leitura e escrita; apresenta lentidão na realização de tarefas.

E - Cite 5 características de um aluno sem limites.

S –Quando não há respeito do aluno pelo professor; está sempre querendo lanchar fora do horário combinado; não obedece aos critérios da professora; está sempre querendo sair da sala sem permissão; não há respeito do aluno com os colegas mais próximos.

E - Cite 5 características de um aluno indisciplinado.

S – Xinga a professora; brinca o tempo todo não realizando as tarefas; está sempre procurando chamar a atenção de alguém; às vezes agride o colega; não demonstra cuidado para com seus materiais nem com suas atividades.

E - Como você lida ou lidou com a situação de ter um aluno Hiperativo em sala de aula?

S – Lido com naturalidade procurando às vezes até aproveitar algumas situações que ocorrem na sala de aula.

E - Houve necessidade de apoio ou ajuda para a sua prática pedagógica ao lidar com aluno com TDAH? Explique.

S – Ainda não. Devido ao fato de trabalhar com crianças pequenas e que aparentemente possuem comprometimento hiperativo dentro dos padrões normais.

E - Você considera que exista alguém ou algo responsável pelo comportamento demonstrado pelo aluno com TDAH?

S – Deve existir algo que deve ser responsável pela ocorrência do TDAH, acredito eu que na gravidez.

E - Dê duas sugestões que você acredita que possam ajudar o aluno com TDAH em sala de aula

S – Existência de materiais que sejam importantes para o trabalho lúdico e pedagógico. Oferta de materiais que despertem o interesse da criança e que consigam reter a sua atenção.

ENTREVISTA – SUJEITO 20

E - O que você conhece sobre Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDAH)?

S – Mais ou menos. Já ouvi falar, mas tenho muitas dúvidas.

E - Você trabalha ou já trabalhou com aluno(s) apresentando Hiperatividade? Justifique.

S – Sim. Parecia hiperativo. Seu comportamento correspondia à descrição de criança com hiperatividade. Mas não tinha diagnóstico. Foi feito encaminhamento para a equipe psicopedagógica. Aguardamos resposta.

E - Cite 5 características comportamentais de um aluno hiperativo.

S – Inquieto; nervoso; desatento; agressivo; falante.

E - Cite 5 características de um aluno sem concentração.

S – Disperso; sonhador; apático; parado; desligado.

E - Cite 5 características de um aluno sem limites.

S – Desobediente; bagunceiro; inquieto; respondão; desrespeitoso.

E - Cite 5 características de um aluno indisciplinado.

S – Desobediente; agitado; bagunceiro; desorganizado; falante.

E - Como você lida ou lidou com a situação de ter um aluno Hiperativo em sala de aula?

S – Procurava manter a disciplina e organizar a rotina para facilitar. Também tinha ele sempre do meu lado e o levava onde quer que fosse. Assim, evitava conflito na sala de aula.

E - Houve necessidade de apoio ou ajuda para a sua prática pedagógica ao lidar com aluno com TDAH? Explique.

S – Em algumas ocasiões tive que pedir auxílio da direção e de colegas para retirá-lo de classe ou trocar idéias sobre como lidar com o problema.

E - Você considera que exista alguém ou algo responsável pelo comportamento demonstrado pelo aluno com TDAH?

S – Não. Mas às vezes percebo que o problema se agrava com a falta de limites por parte da família. Encaram a criança como um problema e desistem logo dela. Acham que não vale a pena insistir.

E - Dê duas sugestões que você acredita que possam ajudar o aluno com TDAH em sala de aula

S – Diagnóstico precoce; acompanhamento psicopedagógico sério.

ENTREVISTA – SUJEITO 21

E - O que você conhece sobre Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDAH)?

S – O portador de TDAH consegue ficar poucos minutos com sua atenção fixa em alguma atividade que estejam executando; geralmente não consegue concluir tarefas propostas, existe a necessidade de estar sempre em movimento. Seu comportamento sempre agitado às vezes torna exaustivo o trabalho do professor.

E - Você trabalha ou já trabalhou com aluno(s) apresentando Hiperatividade? Justifique.

S – Não. Já trabalhei com crianças agitadas que apresentavam um “certo” grau de hiperatividade, mas sem nenhum parecer diagnóstico que pudesse classificá-lo como tal.

E - Cite 5 características comportamentais de um aluno hiperativo.

S – Falta e/ou pouca concentração; não conclui as atividades; às vezes apresenta agressividade e agitação; dificuldade de obedecer regras; não espera a vez de falar.

E - Cite 5 características de um aluno sem concentração.

S – Inquieto; não espera para ouvir o outro falar; não pára para ouvir histórias mesmo de curta duração; tem dificuldades para concluir atividades; brinca e conversa muito em sala.

E - Cite 5 características de um aluno sem limites.

S – Não atende a comandos; não espera a vez; usa a força para resolver conflitos; geralmente são crianças cheias de vontade; não aceita limites.

E - Cite 5 características de um aluno indisciplinado.

S – Não aceita limites e/ou comandos; não respeita os mais velhos; gosta de chamar a atenção dificuldade de socialização; dificuldades para cumprir tarefas.

E - Como você lida ou lidou com a situação de ter um aluno Hiperativo em sala de aula?

S – Procurar está sempre incentivando para que realize e conclua atividades com êxito; estar planejando aulas mais lúdicas para despertar a atenção do aluno; estar promovendo atividades de movimento e ao ar livre.

E - Houve necessidade de apoio ou ajuda para a sua prática pedagógica ao lidar com aluno com TDAH? Explique.

S – Sim. Mas, na maioria das vezes pude contar apenas com o apoio dos colegas devido ao aluno não possuir um diagnóstico de especialistas.

E - Você considera que exista alguém ou algo responsável pelo comportamento demonstrado pelo aluno com TDAH?

S – Não. Até o momento não tenho conhecimento sobre o que leva alguém a ser um portador de TDAH, a não ser em caso de herança genética como relatado em um programa televisivo.

E - Dê duas sugestões que você acredita que possam ajudar o aluno com TDAH em sala de aula

S – Apoio psicológico; auxílio de especialistas quanto ao trabalho realizado em sala de aula e pela família do aluno.

ENTREVISTA – SUJEITO 22

E - O que você conhece sobre Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDAH)?

S – Muito pouco. Sei que a criança demonstra dificuldade em concentrar-se por muito tempo em uma atividade, que demonstra agitação e conflitos.

E - Você trabalha ou já trabalhou com aluno(s) apresentando Hiperatividade? Justifique.

S – Sim. Tive um aluno na alfabetização que veio para mim diagnosticado como hiperativo, mas acredito que seu diagnóstico estava errado.

E - Cite 5 características comportamentais de um aluno hiperativo.

S – Tem dificuldade em concentrar-se; é agitado; envolve-se em confusões; muitas vezes, não compreende inicialmente porque é assim; tem poucos amigos.

E - Cite 5 características de um aluno sem concentração.

S – Não demora sua atenção nas atividades que faz; desvia a atenção para si; tenta desviar a atenção dos colegas do que estão fazendo, atrapalhando-os em alguns momentos; inicia as atividades, mas às vezes não conclui; dificuldade em ouvir.

E - Cite 5 características de um aluno sem limites.

S – Sobe nas mesas da sala; bate nos colegas; toma os brinquedos alheios para si; inventa histórias inverídicas para conseguir o que quer; não reconhece em muitos momentos autoridade de pais, professores, etc.

E - Cite 5 características de um aluno indisciplinado.

S – Não cumpre os combinados de sala de aula; quer chamar a atenção por algum motivo para si; desinteresse em alguns momentos; agressividades em alguns momentos em forma verbal, física. Em alguns casos, apresenta problemas familiares.

E - Como você lida ou lidou com a situação de ter um aluno Hiperativo em sala de aula?

S – Não criei nenhuma expectativa a respeito da criança. Ela apresentou um comportamento dentro do esperado para a série em que se encontrava.

E - Houve necessidade de apoio ou ajuda para a sua prática pedagógica ao lidar com aluno com TDAH? Explique.

S – Não. A direção da escola me disse que o aluno era diagnosticado hiperativo e que iam matricula-lo em minha sala na época com 35 crianças. Recebi a criança e ela não demonstrou nenhuma dificuldade de adaptação ou pedagógica.

E - Você considera que exista alguém ou algo responsável pelo comportamento demonstrado pelo aluno com TDAH?

S – Não sei responder.

E - Dê duas sugestões que você acredita que possam ajudar o aluno com TDAH em sala de aula

S – Estudar para entender o que se processa com uma criança que tem TDAH. Pedir ajuda às pessoas que conhecem sobre o assunto, às pessoas que tem mais experiência.

ENTREVISTA – SUJEITO 23

E - O que você conhece sobre Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDAH)?

S – São crianças que necessitam de um trabalho diversificado por parte da escola e da família. Com atividades que despertem o seu interesse e principalmente a sua atenção, pois obrigá-los não surte muito efeito.

E - Você trabalha ou já trabalhou com aluno(s) apresentando Hiperatividade? Justifique.

S – Já trabalhei e suspeito ter uma criança hiperativa este ano, porem ainda não foi diagnosticado.

E - Cite 5 características comportamentais de um aluno hiperativo.

S – Não respondeu.

E - Cite 5 características de um aluno sem concentração.

S – Não respondeu.

E - Cite 5 características de um aluno sem limites.

S – Não respondeu.

E - Cite 5 características de um aluno indisciplinado.

S – Não respondeu.

E - Como você lida ou lidou com a situação de ter um aluno Hiperativo em sala de aula?

S – No inicio foi complicado, não entendia direito aquele comportamento. Achava que tudo era feito para me afrontar. No decorrer passei a vê-lo com outros olhos, pedi a sua ajuda. De um aluno problema passou a ser o meu braço direito, isso preenchia o seu tempo vago, como também melhorou sua auto-estima.

E - Houve necessidade de apoio ou ajuda para a sua prática pedagógica ao lidar com aluno com TDAH? Explique.

S – Sim. Uma criança que apresenta hiperatividade não pode ser tratada como as outras e nem tão pouco de forma excludente, isso gera um paradoxo que só é resolvido com um aprofundamento sobre o assunto.

E - Você considera que exista alguém ou algo responsável pelo comportamento demonstrado pelo aluno com TDAH?

S – Penso que pode ser algo genético, que pode ser agravado pelo meio social e falta de limites.

E - Dê duas sugestões que você acredita que possam ajudar o aluno com TDAH em sala de aula

S – Não respondeu.

ENTREVISTA – SUJEITO 24

E - O que você conhece sobre Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDAH)?

S – É a dificuldade da pessoa em si manter por determinado tempo fixa e atividades que exijam concentração. Demonstra ansiedade, inquietação, o que torna sua aprendizagem comprometida.

E - Você trabalha ou já trabalhou com aluno(s) apresentando Hiperatividade? Justifique.

S – Sim. Era um aluno muito agitado, não ficava em sala de aula, nem sentado. Nenhuma atividade ou brinquedo, brincadeira lhe chamava a atenção. O que mais gostava de fazer era mexer em um baú com roupas e vesti-las e isso não demorava muito, perdia o interesse. Em determinados momentos quando era contrariado se tornava agressivo (mordia, batia, etc). Não concluía as tarefas escolares.

E - Cite 5 características comportamentais de um aluno hiperativo.

S – Ansiedade; desatenção; inquietação; não se fixa em uma atividade; inicia mas não conclui atividade alguma.

E - Cite 5 características de um aluno sem concentração.

S – Atraso na aprendizagem; dificuldade em ouvir comandos; disperso (distrai-se com facilidade); desatento; não conclui suas atividades.

E - Cite 5 características de um aluno sem limites.

S – Agressivo; desobediente (quer fazer o que quer); inquieto; desconcentrado; dificuldade na aprendizagem.

E - Cite 5 características de um aluno indisciplinado.

S – Perturba a ordem da sala; agressivo; não obedece comandos; não cuida, não zela pelos seus objetos pessoais e dos outros; desatento.

E - Como você lida ou lidou com a situação de ter um aluno Hiperativo em sala de aula?

S – No período que tive este aluno com hiperatividade, quase não falava sobre isso, o que seria. Apresentei dificuldade de lidar com ele.

E - Houve necessidade de apoio ou ajuda para a sua prática pedagógica ao lidar com aluno com TDAH? Explique.

S – Sim. Como ele era uma criança agitada e inquieta, não ficava em sala, necessitada sim de alguém, porque havia os outros alunos e ele precisava de atendimento mais individualizado.

E - Você considera que exista alguém ou algo responsável pelo comportamento demonstrado pelo aluno com TDAH?

S – Sim. Um ambiente desestruturado em que vive pode refletir em seu comportamento, na maioria das vezes, trazendo ansiedade, inquietação, etc.

E - Dê duas sugestões que você acredita que possam ajudar o aluno com TDAH em sala de aula

S – O professor precisa ter mais suporte em sala, menos alunos, trabalho integrado com profissionais especializados.

ENTREVISTA – SUJEITO 25

E - O que você conhece sobre Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDAH)?

S – Apenas o que já li ou ouvi em noticiários. São crianças que tem dificuldade de se concentrar por muito tempo em uma coisa só, porém, não apresentam dificuldades na aprendizagem.

E - Você trabalha ou já trabalhou com aluno(s) apresentando Hiperatividade? Justifique.

S – Não. Teve um ano que um aluno estava sendo diagnosticado, porém, ele saiu da escola e não tive acesso aos relatórios.

E - Cite 5 características comportamentais de um aluno hiperativo.

S – Inquieto; pouca concentração; fala fora da sua vez; responde perguntas antes do professor concluir; realiza numero maior de atividades que os outros e no mesmo tempo.

E - Cite 5 características de um aluno sem concentração.

S – Não conclui suas atividades; não presta atenção nos comandos; inventa situações que precise sair da sala; não se prende à rodinha; responde respostas que não cabem as perguntas.

E - Cite 5 características de um aluno sem limites.

S – Usa força para resolver conflitos; não obedece comandos; sempre quer fazer as coisas ao seu tempo; fica à margem dos relacionamentos ou força os colegas a aceitá-los.

E - Cite 5 características de um aluno indisciplinado.

S – Faz tudo fora da hora combinada; não respeita os combinados; sua socialização é comprometida; dá más respostas; quer ser o centro das intenções.

E - Como você lida ou lidou com a situação de ter um aluno Hiperativo em sala de aula?

S – Quando trabalhei com o aluno que suspeitava que ele tivesse este problema ficava procurando ocupá-lo o tempo inteiro.

E - Houve necessidade de apoio ou ajuda para a sua prática pedagógica ao lidar com aluno com TDAH? Explique.

S – Sim. A itinerante do Ensino Especial.

E - Você considera que exista alguém ou algo responsável pelo comportamento demonstrado pelo aluno com TDAH?

S – Acho que é um distúrbio a nível cerebral, portanto não existe.

E - Dê duas sugestões que você acredita que possam ajudar o aluno com TDAH em sala de aula

S – Uma medicação após a avaliação de um médico responsável por este problema. Atividades que lhe desafiem.

ENTREVISTA – SUJEITO 26

E - O que você conhece sobre Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDAH)?

S – Algumas informações obtidas por cursos, leituras e experiências.

E - Você trabalha ou já trabalhou com aluno(s) apresentando Hiperatividade? Justifique.

S – Sim. Há dois anos trabalhei com uma criança de 6 anos com diagnóstico de TDAH e síndrome de Coffin-Siris.

E - Cite 5 características comportamentais de um aluno hiperativo.

S – Falta de atenção constante; não consegue se concentrar nas atividades; parece estar sempre ligado na tomada; apresenta dificuldades para se relacionar; apresenta dificuldades para atender comandos.

E - Cite 5 características de um aluno sem concentração.

S – Apresenta dificuldades para iniciar e concluir atividades; apresenta dificuldades para ouvir histórias; vive no “mundo da lua”; muitas vezes fica quieto, sentado, mas isso não garante sua participação nas atividades.

E - Cite 5 características de um aluno sem limites.

S – Briga por qualquer motivo; agride quando contrariado; não gosta de atender comandos; quer ser sempre o primeiro; quer que suas vontades sejam todas atendidas.

E - Cite 5 características de um aluno indisciplinado.

S – Parece “surdo”; não atende comandos e faz pouco deles; debocha dos colegas e até do professor; não fica quieto, sentado quando deveria; perturba os colegas.

E - Como você lida ou lidou com a situação de ter um aluno Hiperativo em sala de aula?

S – Ver sugestões.

E - Houve necessidade de apoio ou ajuda para a sua prática pedagógica ao lidar com aluno com TDAH? Explique.

S – Sim. Tinha o apoio da professora itinerante do Centro de Ensino Especial, que me orientava com relação ao trabalho pedagógico a ser realizado com a criança.

E - Você considera que exista alguém ou algo responsável pelo comportamento demonstrado pelo aluno com TDAH?

S – Sim. Considera-se haver desequilíbrio neuroquímico cerebral, provocado pela produção insuficiente de neurotransmissores. O estado psicológico pode em certas ocasiões ser o fator determinante da hiperatividade. E muitas pessoas apresentam ela por ter associados fatores orgânicos e psicológicos.

E - Dê duas sugestões que você acredita que possam ajudar o aluno com TDAH em sala de aula

S – Uma dose extra de tolerância; equilíbrio do ambiente; afetividade; muito diálogo; uma dose cavalgar de persistência; limites.

ENTREVISTA – SUJEITO 27

E - O que você conhece sobre Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDAH)?

S – Li algumas coisas a respeito, porém não tenho muito conhecimento nessa área. Sinto-me leiga e despreparada para trabalhar com esses alunos. A grosso modo, a pessoa com TDAH tem dificuldade em concentrar-se e é muito agitada e inquieta, parece ter um motor ligado.

E - Você trabalha ou já trabalhou com aluno(s) apresentando Hiperatividade? Justifique.

S – Já trabalhei com um aluno que apresentava características de hiperatividade.

E - Cite 5 características comportamentais de um aluno hiperativo.

S – O aluno hiperativo não consegue ficar muito tempo dentro de um lugar fechado por exemplo: dentro de uma sala de aula; ele foge da sala; não ouve histórias, não ouve os colegas e a professora (não consegue ouvir nem por pouco tempo); não consegue terminar o que começa.

E - Cite 5 características de um aluno sem concentração.

S – Não se concentra por muito tempo, logo se dispersa e começa a “voar”; não presta atenção em história longas; não consegue ouvir por muito tempo; demora para fazer as atividades, porque está sempre se dispersando e prestando atenção em outras coisas.

E - Cite 5 características de um aluno sem limites.

S – Acha que pode fazer tudo o que quer; não obedece ninguém; não respeita a professora, nem os colegas; responde de forma agressiva à professora e aos colegas; se deixar bate até na professora.

E - Cite 5 características de um aluno indisciplinado.

S – Não obedece; não respeita as pessoas; geralmente bate ou machuca os colegas; faz bagunça; conversa o tempo todo.

E - Como você lida ou lidou com a situação de ter um aluno Hiperativo em sala de aula?

S – Foi muito difícil realizar um trabalho com este tipo de aluno, devido a minha falta de experiência e o meu despreparo. Era uma turma com 30 alunos com faixa etária de 5 anos dentre eles um aluno com características de hiperatividade. Primeiramente encaminhei-o para a equipe de avaliação diagnóstica.

E - Houve necessidade de apoio ou ajuda para a sua prática pedagógica ao lidar com aluno com TDAH? Explique.

S – Sim. A direção e a coordenação pedagógica me ajudaram com a turma em geral, porém não me deram uma solução imediata em relação ao aluno, no final do ano ele mudou de escola, não foi diagnosticado hiperativo e não soubemos mais a seu respeito.

E - Você considera que exista alguém ou algo responsável pelo comportamento demonstrado pelo aluno com TDAH?

S – Creio que não há alguém responsável, mas algo como alguma alteração psicológica ou mesmo genética, algo desse tipo.

E - Dê duas sugestões que você acredita que possam ajudar o aluno com TDAH em sala de aula

S – Especializar profissionais para trabalhar com esses alunos. Reduzir o número de alunos por turma para dar um melhor atendimento a essa criança. Obter um diagnóstico mais rápido para que a criança possa receber logo o atendimento necessário.

ENTREVISTA – SUJEITO 28

E - O que você conhece sobre Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDAH)?

S – Disfunção que altera o comportamento do aluno e que influencia na sua aprendizagem.

E - Você trabalha ou já trabalhou com aluno(s) apresentando Hiperatividade? Justifique.

S – Não.

E - Cite 5 características comportamentais de um aluno hiperativo.

S – Déficit de atenção; inquietação; dificuldade em realizar as atividades; muitas vezes fica agressivo; dificuldade na aprendizagem.

E - Cite 5 características de um aluno sem concentração.

S – Dificuldade em realizar as atividades; preguiça; dificuldade na aprendizagem; fica disperso durante informações importantes; interesse em atividades lúdicas.

E - Cite 5 características de um aluno sem limites.

S – Faz o que quer na sala de aula; dificuldade em realizar as atividades; dificuldade na aprendizagem; falta de respeito com colegas e professores; apresenta, muitas vezes, comportamento agressivo.

E - Cite 5 características de um aluno indisciplinado.

S – preguiça; não realiza as atividades corretamente; apresenta comportamento agressivo; toma a atenção da turma para si; falta com o respeito com colegas e professores.

E - Como você lida ou lidou com a situação de ter um aluno Hiperativo em sala de aula?

S – Eu nunca trabalhei com alunos hiperativos.

E - Houve necessidade de apoio ou ajuda para a sua prática pedagógica ao lidar com aluno com TDAH? Explique.

S – Não respondeu.

E - Você considera que exista alguém ou algo responsável pelo comportamento demonstrado pelo aluno com TDAH?

S – Suponho que esse comportamento seja de natureza genética.

E - Dê duas sugestões que você acredita que possam ajudar o aluno com TDAH em sala de aula

S – Atendimento individual e trabalho diversificado que atenda às necessidades do aluno.

ENTREVISTA – SUJEITO 29

E - O que você conhece sobre Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDAH)?

S – Eu sei que se trata de uma dificuldade que o aluno demonstra em concentrar-se para realizar as atividades que são solicitadas, sejam atividades escritas, jogos ou brincadeiras, embora o mesmo tenha todas as condições motoras e físicas para realizá-las.

E - Você trabalha ou já trabalhou com aluno(s) apresentando Hiperatividade? Justifique.

S – Sempre é possível perceber que um ou outro aluno apresenta excessiva inquietação durante as aulas e que as mesmas acabam por prejudicar a aprendizagem deles, se isso significa hiperatividade, então já trabalhei com aluno hiperativo.

E - Cite 5 características comportamentais de um aluno hiperativo.

S – Fica quase o tempo todo andando pela sala; quer fazer várias coisas ao mesmo tempo; está sempre conversando com os colegas; conclui as atividades rapidamente; sai diversas vezes da sala de aula.

E - Cite 5 características de um aluno sem concentração.

S – Mostra-se despesivo durante as aulas; distrai-se com facilidade; sempre perde algum material (lápiz, borracha, etc.); não transmite recados com clareza; necessita de cobrança para realizar as atividades.

E - Cite 5 características de um aluno sem limites.

S – Quer ficar brincando o tempo todo; fala sempre muito alto; dificilmente obedece aos horários da sala (lanche, etc.); não usa a lixeira; desperdiça o material escolar.

E - Cite 5 características de um aluno indisciplinado.

S – Não obedece a comandos; busca sempre exercer liderança negativa no grupo, desrespeita todas as regras da sala de aula; está sempre querendo desafiar a paciência do professor; desperdiça propositalmente o material escolar.

E - Como você lida ou lidou com a situação de ter um aluno Hiperativo em sala de aula?

S – Sempre que percebo que tenho um aluno com mais energia que os demais, aproveito-o em tarefas extra em sala de aula, como distribuir tarefas ou recolher as mesmas, iniciar a conversa na rodinha e as músicas do dia-a-dia, dar pequenos recados limpar a sala etc. Todas às vezes que ele conclui uma atividade tenho sempre uma outra pronta para ele fazer.

E - Houve necessidade de apoio ou ajuda para a sua prática pedagógica ao lidar com aluno com TDAH? Explique.

S – O apoio é sempre bem vindo, mas até hoje nunca tive na minha sala problemas que considerasse realmente sério com esses alunos.

E - Você considera que exista alguém ou algo responsável pelo comportamento demonstrado pelo aluno com TDAH?

S – Eu imagino que esse comportamento possa ter sido adquirido pela criança num ambiente familiar com muita ansiedade, onde a criança não tenha atenção suficiente, ou até mesmo falta de rotina na vida dessa criança.

E - Dê duas sugestões que você acredita que possam ajudar o aluno com TDAH em sala de aula

S – Dobraduras e confecção de pequenos brinquedos.

ENTREVISTA – SUJEITO 30

E - O que você conhece sobre Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDAH)?

S – A doença da falta de atenção e hiperatividade (o nome já diz uma pessoa aumenta energia).

E - Você trabalha ou já trabalhou com aluno(s) apresentando Hiperatividade? Justifique.

S – Não.

E - Cite 5 características comportamentais de um aluno hiperativo.

S – Dificuldade em manter a atenção; olhar atento e voltado para várias direções ao mesmo tempo; apresenta querer fazer varias coisas ao mesmo tempo; perde o interesse com facilidade; não termina o que faz.

E - Cite 5 características de um aluno sem concentração.

S – Olhar disperso; realiza atividades com lentidão; não mantém interesse por atividades propostas; costuma apresentar-se desorganizado; apresenta pouco rendimento nas atividades;

E - Cite 5 características de um aluno sem limites.

S – Gosta de chamar a atenção; perturba a aula, porém, participa quando insentivado; demonstra carência afetiva; demonstra perder o controle emocional ao ser repreendido; é solidário com os colegas.

E - Cite 5 características de um aluno indisciplinado.

S – Aluno sem motivação; matém uma insatisfação em motivo; não aponta espaços para a aproximação do professor; apresenta-se imparticipativo nas atividades propostas; mantém poucas amizades.

E - Como você lida ou lidou com a situação de ter um aluno Hiperativo em sala de aula?

S – Não posso responder porque não tive até agora nenhum aluno com TDAH.

E - Houve necessidade de apoio ou ajuda para a sua prática pedagógica ao lidar com aluno com TDAH? Explique.

S – Não. Porque eu nunca tive aluno hiperativo.

E - Você considera que exista alguém ou algo responsável pelo comportamento demonstrado pelo aluno com TDAH?

S – Não. O TDAH é uma doença neurológica.

E - Dê duas sugestões que você acredita que possam ajudar o aluno com TDAH em sala de aula

S – Uma atenção diferenciada com atividade que o envolva mais. Um acompanhamento psicológico e psiquiátrico.

ENTREVISTA – SUJEITO 31

E - O que você conhece sobre Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDAH)?

S – Muito pouco. Já li sobre hiperatividade, porém as informações foram sempre muito limitada.

E - Você trabalha ou já trabalhou com aluno(s) apresentando Hiperatividade? Justifique.

S – Há muito tempo atrás, quando trabalhava numa clínica que atendia a crianças hiperativas (fui auxiliar de terapia ocupacional, isso há mais de 15 anos). Nesta clínica, iniciei o magistério dando aulas a alunos com diversas dificuldades, isto é, alunos portadores de necessidades especiais e emocionais.

E - Cite 5 características comportamentais de um aluno hiperativo.

S – Gosta de falar muito fora de hora; perturba os colegas quase sempre; não tem amigos; às vezes é agressivo ou emotivo; gosta de chamar a atenção de todos.

E - Cite 5 características de um aluno sem concentração.

S – Não se prende a uma atividade; conversa na hora de prestar atenção; por mais que a atividade seja interessante ele se dispersa; não consegue concluir as atividades propostas; não consegue explicar, porque não entendeu.

E - Cite 5 características de um aluno sem limites.

S – O aluno não consegue se prender; não consegue avançar; não há rendimento escola; mesmo que os pais e professor se esforcem.

E - Cite 5 características de um aluno indisciplinado.

S – Não consegue ficar sentado; agride os colegas; não obedece aos pedidos da professora e pais; conversa ou grita em sala ou outro lugar; não conclui as atividades, por não ter tempo.

E - Como você lida ou lidou com a situação de ter um aluno Hiperativo em sala de aula?

S – Como falei, quando tive esta oportunidade, trabalhava em uma clínica, então tive todo o recurso necessário.

E - Houve necessidade de apoio ou ajuda para a sua prática pedagógica ao lidar com aluno com TDAH? Explique.

S – Sim. A criança também fazia uso de medicação controlada, inúmeras vezes, mostrava-se inconstante e bastante excitada, a ponto de atrapalhar o ritmo das atividades. Quando isso ocorria, ela era retirada para um atendimento imediato.

E - Você considera que exista alguém ou algo responsável pelo comportamento demonstrado pelo aluno com TDAH?

S – Sim. Algo em nível comportamental ou genético.

E - Dê duas sugestões que você acredita que possam ajudar o aluno com TDAH em sala de aula

S – O atendimento apropriado e adaptação curricular.

ENTREVISTA – SUJEITO 32

E - O que você conhece sobre Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDAH)?

S – A TDAH é um problema que deve ser diagnosticada por médicos e deve se ter o cuidado necessário e o acompanhamento psicopedagógico.

E - Você trabalha ou já trabalhou com aluno(s) apresentando Hiperatividade? Justifique.

S – Não.

E - Cite 5 características comportamentais de um aluno hiperativo.

S – Agitação; dificuldade de concentração; realiza as atividades com rapidez; às vezes demonstra agressividade; tem grande dificuldade ou facilidade de comunicação.

E - Cite 5 características de um aluno sem concentração.

S – Você fala e ele nunca sabe sobre o que você fala; está sempre com o pensamento em outro lugar; qualquer coisa desvia sua atenção; sente dificuldade na realização das atividades.

E - Cite 5 características de um aluno sem limites.

S – Respondão; manhoso; bagunceiro; desobediente; não respeita os colegas; individualista.

E - Cite 5 características de um aluno indisciplinado.

S – Desobediente; agressivo; normalmente têm dificuldade de aprendizagem; não têm paciência na realização das tarefas; normalmente têm problemas familiares.

E - Como você lida ou lidou com a situação de ter um aluno Hiperativo em sala de aula?

S – Se algum dia tiver algum aluno com TDAH procurarei ajuda pedagógica e um acompanhamento psicopedagógico.

E - Houve necessidade de apoio ou ajuda para a sua prática pedagógica ao lidar com aluno com TDAH? Explique.

S – Nunca tive um aluno com TDAH, ma se tiver irei precisar de ajuda pedagógica.

E - Você considera que exista alguém ou algo responsável pelo comportamento demonstrado pelo aluno com TDAH?

S – Não.

E - Dê duas sugestões que você acredita que possam ajudar o aluno com TDAH em sala de aula

S – Acompanhamento freqüente de apoio pedagógico. Atividades extras e acompanhamento individual.

ENTREVISTA – SUJEITO 33

E - O que você conhece sobre Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDAH)?

S – Nada.

E - Você trabalha ou já trabalhou com aluno(s) apresentando Hiperatividade? Justifique.

S – Sim. Ao apresentar dificuldades de manter atenção as tarefas ou seguir instruções até o fim, creio ser sintomas de hiperatividade.

E - Cite 5 características comportamentais de um aluno hiperativo.

S – Não para um segundo; não se concentra; não termina o que começa; é irritado; não obedece ninguém.

E - Cite 5 características de um aluno sem concentração.

S – Conversa demais; o olhar não para; é agitado com tudo que faz; não termina o que começa; não presta atenção no que está fazendo.

E - Cite 5 características de um aluno sem limites.

S – Não obedece; gosta de chamar a atenção; é agitado com todos; não para; não tem medo de nada.

E - Cite 5 características de um aluno indisciplinado.

S – Não obedece ninguém; fica resmungando o tempo todo; procura confusão com os colegas; não obedece aos professores; não tem medo de nada.

E - Como você lida ou lidou com a situação de ter um aluno Hiperativo em sala de aula?

S – Fazendo o que “eu” achava que era certo, sem nenhuma orientação.

E - Houve necessidade de apoio ou ajuda para a sua prática pedagógica ao lidar com aluno com TDAH? Explique.

S – Sim. Por não ter experiência no trato com este tipo de aluno, posso não ter colaborado com seu crescimento.

E - Você considera que exista alguém ou algo responsável pelo comportamento demonstrado pelo aluno com TDAH?

S – Não sei.

E - Dê duas sugestões que você acredita que possam ajudar o aluno com TDAH em sala de aula

S – Ter o apoio de um profissional habilitado na área; apoio da família.

ENTREVISTA – SUJEITO 34

E - O que você conhece sobre Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDAH)?

S – O que sei sobre a hiperatividade é que ela está ligada aos problemas orgânicos neurológicos do SNC (Sistema Nervoso Central) e a problemas emocionais e que a criança necessita de ajuda como: concentração, irritabilidade, teimosa, seu humor não é muito bom.

E - Você trabalha ou já trabalhou com aluno(s) apresentando Hiperatividade? Justifique.

S – Não. Possuímos crianças com problemas de atenção, mas não chega a ser um TDAH, que é bem mais difícil.

E - Cite 5 características comportamentais de um aluno hiperativo.

S – Inquietude; falta de concentração; conversa paralela; anda o tempo todo; conclui rapidamente a atividade.

E - Cite 5 características de um aluno sem concentração.

S – Mostra-se dispersivo; sempre distraído; não ouve o que a professora diz; conversa muito; vagareza ao realizar as atividades.

E - Cite 5 características de um aluno sem limites.

S – Inquieto; conversa muito; desobediente; desperdiça o material escolar; sai sempre da sala sem pedir licença.

E - Cite 5 características de um aluno indisciplinado.

S – Nunca chega no horário; não obedece comandos; lancha fora do horário; não resolve as atividades; desafia o professor.

E - Como você lida ou lidou com a situação de ter um aluno Hiperativo em sala de aula?

S – Sei que essas crianças utilizam medicações e possuem aconselhamentos psicoterápicos para ajudar seus comportamentos e que elas precisam de ajudas

no seu dia a dia, o vínculo afetivo entre professor-aluno é importantíssimo para o seu progresso.

E - Houve necessidade de apoio ou ajuda para a sua prática pedagógica ao lidar com aluno com TDAH? Explique.

S – Sim. Instruções devem ser individualizadas com abordagens multi-sensoriais e integração das percepções auditivas, visuais, cinestésicas por esta razão a ajuda é necessária. Um apoio é sempre bem vindo.

E - Você considera que exista alguém ou algo responsável pelo comportamento demonstrado pelo aluno com TDAH?

S – Sim. A carga hereditária com antecedentes com epilepsia, condições inadequadas de gestação, parto normal (traumatismo craniano), e outras alterações na sua gestação, no parto ou pós-parto.

E - Dê duas sugestões que você acredita que possam ajudar o aluno com TDAH em sala de aula

S – Número de alunos reduzidos; doses pequenas de conteúdos; um professor que acredite sempre no sucesso do aluno; utilização de visores para páginas, isolando palavras e linhas, sentar primeiras carteiras, e que o professor seja informado sobre o caso do aluno, assim fica mais fácil trabalhar com ele, pois já saberá que esta criança necessitará de seu auxílio com maior frequência.

ENTREVISTA – SUJEITO 35

E - O que você conhece sobre Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDAH)?

S – As crianças que apresentam este tipo de transtorno são bem mais ativas que as “regulares” e precisam de uma maior atenção por parte do professor.

E - Você trabalha ou já trabalhou com aluno(s) apresentando Hiperatividade? Justifique.

S – Não.

E - Cite 5 características comportamentais de um aluno hiperativo.

S – Dispersão; egocentria; inquietação; verborragia; irritabilidade.

E - Cite 5 características de um aluno sem concentração.

S – Apátia; falta de coordenação; dificuldade de retenção; transferência; complexos.

E - Cite 5 características de um aluno sem limites.

S – Comandos verbais desconexos; predisposição à violência; falta de senso de comportamento; agressão; tendências psicóticas.

E - Cite 5 características de um aluno indisciplinado.

S – Oposição ao conjunto; resistência a tarefas monótonas; desrespeito; intolerância; evasividade.

E - Como você lida ou lidou com a situação de ter um aluno Hiperativo em sala de aula?

S – Procuro saber maiores informações a respeito do transtorno e a ajuda de profissionais qualificados para maiores informações.

E - Houve necessidade de apoio ou ajuda para a sua prática pedagógica ao lidar com aluno com TDAH? Explique.

S – Sim. Dos familiares e equipe psicopedagógica.

E - Você considera que exista alguém ou algo responsável pelo comportamento demonstrado pelo aluno com TDAH?

S – Não.

E - Dê duas sugestões que você acredita que possam ajudar o aluno com TDAH em sala de aula

S – Atendimento individualizado; turma reduzida.

ENTREVISTA – SUJEITO 36

E - O que você conhece sobre Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDAH)?

S – Conheço as consequências na sala de aula. Alunos que mesmo inteligentes não aprendem junto com os outros. Muita dificuldade em se concentrar.

E - Você trabalha ou já trabalhou com aluno(s) apresentando Hiperatividade? Justifique.

S – Trabalho indiretamente principalmente com problemas relativos a comportamento.

E - Cite 5 características comportamentais de um aluno hiperativo.

S – Não controla o corpo; não se concentra por mais de 10 minutos na mesma “coisa”; sempre está falando, tem sempre algo a dizer tendo a ver ou não com o estudo ou assunto; fala com o corpo; inteligente, mas está sempre “atrás” dos outros.

E - Cite 5 características de um aluno sem concentração.

S – Nem sempre é um aluno ativo às vezes é parafuso; demora a cumprir os comandos; você está falando e ele fala outro assunto; não conclui praticamente nenhuma atividade; pede para sair da sala em vários momentos.

E - Cite 5 características de um aluno sem limites.

S – Não tem consciência do que é seu e o que é do outro; é julgado como mal-educado; sentar é difícil, se concentrar também; sua atenção é chamada o tempo todo; não respeita as normas estabelecidas tanto pelo professor bem como com os alunos.

E - Cite 5 características de um aluno indisciplinado.

S – Não cumpre ordem e quando o faz é na base da ameaça; atrapalha muito a ordem na sala; não conclui suas atividades; desrespeita o professor os colegas e demais segmentos da escola; muitas vezes é agressivo.

E - Como você lida ou lidou com a situação de ter um aluno Hiperativo em sala de aula?

S – Mantendo-o por perto. Oferecendo atividades curtas e variadas. Planejamento diferenciado.

E - Houve necessidade de apoio ou ajuda para a sua prática pedagógica ao lidar com aluno com TDAH? Explique.

S – Apoio de psicólogos da equipe de apoio a aprendizagem da família, troca de experiências com as outras professoras que tem mais experiência.

E - Você considera que exista alguém ou algo responsável pelo comportamento demonstrado pelo aluno com TDAH?

S – Considero o “cérebro”, o grande responsável. O aluno não tem culpa, não quer ser assim, precisa de ajuda; as vezes é difícil lembrar disto. O dia a dia é muito desgastante.

E - Dê duas sugestões que você acredita que possam ajudar o aluno com TDAH em sala de aula

S – Atendimento individualizado (muitas vezes quase que impossível); tarefas curtas. Descobrir em que é mais habilidoso e investir.

ENTREVISTA – SUJEITO 37

E - O que você conhece sobre Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDAH)?

S – É uma dificuldade em se manter concentrado e de participar (como se espera) das atividades propostas.

E - Você trabalha ou já trabalhou com aluno(s) apresentando Hiperatividade? Justifique.

S – Já trabalhei. Era um aluno com baixa concentração. Ele executava as atividades com rapidez, mas na maioria das vezes não estavam corretas e bem feitas.

E - Cite 5 características comportamentais de um aluno hiperativo.

S – Quase sempre está andando; não pára muito tempo sentado ou executando uma atividade; pega o material dos colegas, pois esquece ou perde o seu; balança frequentemente, pés, cabeça ou qualquer parte do corpo.

E - Cite 5 características de um aluno sem concentração.

S – Sua atenção é muito reduzida; não presta atenção nem a atividades que sabe ou está acostumado; parece não ouvir quando é chamado; parece estar no “mundo da lua”; distrai-se com facilidade; começa e pára uma atividade, depois não consegue retomá-la de onde parou.

E - Cite 5 características de um aluno sem limites.

S – Para mim aluno sem limites e indisciplinado é a mesma coisa; tem dificuldades em aceitar ordens; tem dificuldades em obedecer e cumprir ordens.

E - Cite 5 características de um aluno indisciplinado.

S – Muitas vezes desafia a autoridade; parece se contentar com essa situação; mesmo sendo punido, parece não ligar ou tenta burlar a punição.

E - Como você lida ou lidou com a situação de ter um aluno Hiperativo em sala de aula?

S – Pedia sua ajuda constantemente, elaborava varias atividades para que ele fizesse, preparava jogos como: memória, quebra-cabeça, dominó, caça-palavras, cruzadinhas.

E - Houve necessidade de apoio ou ajuda para a sua prática pedagógica ao lidar com aluno com TDAH? Explique.

S –Eu necessitava de ajuda, mas não havia nenhum profissional disponível. Procurei ajudas em livros e sites na internet.

E - Você considera que exista alguém ou algo responsável pelo comportamento demonstrado pelo aluno com TDAH?

S – Até onde eu sei, os fatores genéticos e ambientais são os que mais influenciam, mas não existe nada determinante.

E - Dê duas sugestões que você acredita que possam ajudar o aluno com TDAH em sala de aula

S – Os trabalhos diversificados ajudaram muito minha pratica, alem de orientações para reorganizações postural, de objetos e de horários.

ENTREVISTA – SUJEITO 38

E - O que você conhece sobre Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDAH)?

S – O aluno que tem dificuldade de concentração, atenção, de reter o que está sendo explicado, não consegue ficar parado, só quando é algo que o aluno gosta muito, e é do seu interesse.

E - Você trabalha ou já trabalhou com aluno(s) apresentando Hiperatividade? Justifique.

S – Sim. O aluno conversa quase todo o tempo, puxa os colegas, não consegue ficar mais de alguns minutos sentado. Fica inquieto, só parando para coisas do seu interesse.

E - Cite 5 características comportamentais de um aluno hiperativo.

S – Inquieto; falta de concentração; violência; não obedece regras; falta de limite; não consegue esperar a vez.

E - Cite 5 características de um aluno sem concentração.

S – Não presta atenção no que está sendo falado; só para com coisas do próprio interesse; tem pressa em acabar o que está fazendo ou nem quer começar; as vezes é agressivo.

E - Cite 5 características de um aluno sem limites.

S – Sai muito da sala de aula; desobedece com frequência a professora; responde as pessoas mal; bate nos colegas; estraga os materiais e coisas diversas.

E - Cite 5 características de um aluno indisciplinado.

S – Desordeiro; sem limite; irresponsável; não obedece; só faz o que lhe convém.

E - Como você lida ou lidou com a situação de ter um aluno Hiperativo em sala de aula?

S – Canalizar as energias do aluno para coisas do seu interesse. Ajudar o aluno a se perceber dentro do grupo, oferecendo oportunidade de auxiliar no trabalho dentro de sala, respeitando o outro, esperando a sua vez.

E - Houve necessidade de apoio ou ajuda para a sua prática pedagógica ao lidar com aluno com TDAH? Explique.

S – Sim. Psicólogos dando atendimento no horário contrário, apoio da família em relação à continuidade do trabalho realizado em sala de aula, na escola, nos passeios extra classe; envolvimento de todos no processo de ensino-aprendizagem.

E - Você considera que exista alguém ou algo responsável pelo comportamento demonstrado pelo aluno com TDAH?

S – Não. Mas podemos melhorar ou piorar o aluno, dependendo do trabalho que é desenvolvido. Em muitos casos o aluno necessita de medicação, mas tem que ser indicado por um médico especializado.

E - Dê duas sugestões que você acredita que possam ajudar o aluno com TDAH em sala de aula

S – Fazer o aluno se perceber, descobrir se o seu comportamento está atrapalhando a ele e ao outro. Mostrar ao aluno o quanto ele pode ser útil e querido por todos, sobretudo respeitado.

ENTREVISTA – SUJEITO 39

E - O que você conhece sobre Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDAH)?

S – É um problema de saúde mental que tem três características básicas: desatenção, agitação, impulsividade, levando a dificuldades emocionais de relacionamento familiar, social e baixo desempenho escolar.

E - Você trabalha ou já trabalhou com aluno(s) apresentando Hiperatividade? Justifique.

S – Sim. Nas escolas sempre encontramos crianças com tais características que denotam uma série de preocupação quanto à forma de melhor atendê-las.

E - Cite 5 características comportamentais de um aluno hiperativo.

S – Inquieto; agitação; impulsividade; dificuldade de concentração; troca de brinquedo constantemente/ansiedade.

E - Cite 5 características de um aluno sem concentração.

S – Vive no imaginário (pensativo); o professor fala e ele não escuta; não consegue resolver situações problemas; as vezes é impulsivo; tem desinteresse pela falta de concentração.

E - Cite 5 características de um aluno sem limites.

S – Não obedece regras; faz chantagem emocional; chora para obter algo (choro motivado); sempre o outro é culpado; demonstra uma insegurança intensa.

E - Cite 5 características de um aluno indisciplinado.

S – Desrespeita o colega/bate/é agressivo; não tem domínio/controla de seus atos; pede o controle fácil; culpa os outros; não respeita a família (tem problemas familiares).

E - Como você lida ou lidou com a situação de ter um aluno Hiperativo em sala de aula?

S – Com jogo de cintura, pois não é fácil: é necessário dobrar esforços para atingir um pouco sua atenção.

E - Houve necessidade de apoio ou ajuda para a sua prática pedagógica ao lidar com aluno com TDAH? Explique.

S – Sempre é necessário ajuda, pois precisamos de orientação de especialistas para agir com mais clareza.

E - Você considera que exista alguém ou algo responsável pelo comportamento demonstrado pelo aluno com TDAH?

S – Aspectos ligados à gestação e ou na fase da primeira infância; pode ter ocorrido um fato marcante.

E - Dê duas sugestões que você acredita que possam ajudar o aluno com TDAH em sala de aula

S – Trabalho diversificado; pedir ao colega vizinho que o ajude; colocá-lo próximo ao professor; observar suas atitudes, chamar atenção.

ENTREVISTA – SUJEITO 40

E - O que você conhece sobre Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDAH)?

S – O aluno mantém-se distraído, requer mais atenção. O aluno tem capacidade mas deve ser estimulado sempre.

E - Você trabalha ou já trabalhou com aluno(s) apresentando Hiperatividade? Justifique.

S – Não. Atualmente eu trabalho com aluno que apresenta TDA. Ele é lento, distraído, eu tenho que explicar a matéria por diversas vezes.

E - Cite 5 características comportamentais de um aluno hiperativo.

S – Sem concentração; agitado; carinhoso; nervoso; questionador.

E - Cite 5 características de um aluno sem concentração.

S – Aéreo; sonhador; disperso; lento; dificuldade de aprendizagem.

E - Cite 5 características de um aluno sem limites.

S – Egoísta; agressivo; irônico; não aceita comandos; auto-didata.

E - Cite 5 características de um aluno indisciplinado.

S – Desobediente; não aceita regras; impõe suas regras; não aceita correção; agressivo.

E - Como você lida ou lidou com a situação de ter um aluno Hiperativo em sala de aula?

S – Acompanho diretamente o aluno, coloquei-o sentado na frente. Estou sempre em contato com a mãe, respeito seu limite, faço elogios sempre que necessário.

E - Houve necessidade de apoio ou ajuda para a sua prática pedagógica ao lidar com aluno com TDAH? Explique.

S – É importantíssimo que haja o diagnóstico e também que o professor seja preparado para receber este aluno. Eu nunca recebi ajuda, mas gostaria de recebê-la.

E - Você considera que exista alguém ou algo responsável pelo comportamento demonstrado pelo aluno com TDAH?

S – Eu acredito que sim.

E - Dê duas sugestões que você acredita que possam ajudar o aluno com TDAH em sala de aula.

S – Dar atendimento individual; estimular sempre através de elogios, dar responsabilidades, jogos, etc.

ENTREVISTA – SUJEITO 41

E - O que você conhece sobre Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDAH)?

S – O TDAH é um problema de saúde que afeta a parte cognitiva e também, para ser diagnosticada deve-se procurar um especialista da área médica.

E - Você trabalha ou já trabalhou com aluno(s) apresentando Hiperatividade? Justifique.

S – Sim. O aluno apresenta um quadro totalmente hiperativo, ou seja, não conseguia manter-se sentado em posição ereta por mais de 1 (um) minuto cronometrado, que tanto após o encaminhamento, ele foi diagnosticado como portador de TDAH.

E - Cite 5 características comportamentais de um aluno hiperativo.

S – Não tem concentração em atividades que exijam tal esforço; não consegue ficar parado por muito tempo, nem durante seu filme favorito; não consegue esperar a vez para falar; mexe com os objetos próprios e dos colegas a todo o momento.

E - Cite 5 características de um aluno sem concentração.

S – Qualquer barulho fora do seu limite de mesa é o suficiente para tirar-lhe atenção; pode-se dizer que as características são as mesmas do item acima, porém, quando a atividade é interessante ao aluno ele consegue concentrar, por exemplo: assiste ao filme com atenção.

E - Cite 5 características de um aluno sem limites.

S – Na verdade este aluno é sinônimo de aluno que não recebeu educação dos pais: faz o que quer, não obedece, apresenta-se de modo geral violento, porque pensa que só ele tem direito às coisas, não respeita, professor, aluno, ninguém; esses tipos de alunos, em geral, só melhoram quando a família é orientada a educar seus filhos, caso contrário, pouco se consegue em sala.

E - Cite 5 características de um aluno indisciplinado.

S – Costuma ser muito levado, mas não costuma ser tão sem educação e “mal criado” com os alunos sem limites; de modo geral, com muita orientação, o aluno vai se ajustando ao ritmo escolar.

E - Como você lida ou lidou com a situação de ter um aluno Hiperativo em sala de aula?

S – Particularmente eu tenho muita dificuldade e por isso, acabo isolando o aluno e colocando-o perto de mim, vigiando-o constantemente.

E - Houve necessidade de apoio ou ajuda para a sua prática pedagógica ao lidar com aluno com TDAH? Explique.

S – Sim. Eu sempre recorro a orientadora e ao apoio do Ensino Especial da escola e ainda, encaminhei ao atendimento psicopedagógico uma lista enorme de alunos durante toda minha vida profissional e tentava fazer o que me era recomendado.

E - Você considera que exista alguém ou algo responsável pelo comportamento demonstrado pelo aluno com TDAH?

S – Sim. Em minha opinião a genética é o fator preponderante combinado com a forma pela qual os pais educam seus filhos.

E - Dê duas sugestões que você acredita que possam ajudar o aluno com TDAH em sala de aula

S – Conversar com os pais que uma criança com TDHA não deve ser tratada como vítima. Propor atividades que lhe exijam companheirismo, por exemplo, jogos coletivos (queimada, vôlei, etc).

ENTREVISTA – SUJEITO 42

E - O que você conhece sobre Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDAH)?

S – Cientificamente quase não tenho conhecimento meu conhecimento é mais profundo em relação à prática pedagógica em situações vivenciadas com crianças que têm TDAH.

E - Você trabalha ou já trabalhou com aluno(s) apresentando Hiperatividade? Justifique.

S – Sim. No início do ano letivo (2004) a criança não era diagnosticada, diante de certos comportamentos e atitudes o encaminhei para avaliação junto à equipe psico-pedagógica da escola vindo a confirmar minhas suspeitas. Diversos momentos me senti impotente diante das situações inusitadas: falta de atenção, o não cumprimento das atividades de registro e até mesmo de psicomotricidade, parecia estar ausente em determinados momentos, em outros, era uma euforia incontrolável, sempre fazia intervenções inadequadas ao que estava sendo tratado, dificilmente concluía uma atividade e demonstrava muita carência afetiva.

E - Cite 5 características comportamentais de um aluno hiperativo.

S – É inquieto; geralmente não obedece comandos.

E - Cite 5 características de um aluno sem concentração.

S – Inquieto; conversas paralelas na hora das explicações; em alguns momentos parece está em outro local; muito disperso; dificuldade de interpretação de comandos.

E - Cite 5 características de um aluno sem limites.

S – Geralmente só faz o que quer; tem dificuldade de socialização com as demais crianças; não participa das atividades propostas.

E - Cite 5 características de um aluno indisciplinado.

S – Realiza as tarefas com rapidez e sem capricho.

E - Como você lida ou lidou com a situação de ter um aluno Hiperativo em sala de aula?

S – Procuro despertar sua concentração e envolvê-lo o máximo nas atividades propostas.

E - Houve necessidade de apoio ou ajuda para a sua prática pedagógica ao lidar com aluno com TDAH? Explique.

S –Bom, quando a criança foi diagnosticada passou a ser acompanhada pela equipe psicopedagógica, o que ajudou muito nas atividades em classe,

E - Você considera que exista alguém ou algo responsável pelo comportamento demonstrado pelo aluno com TDAH?

S – Acredito que os fatores externos têm forte influência como: estrutura familiar, quando esta não dá um referencial para a criança, geralmente desencadeia comportamentos de agressividade e carência afetiva.

E - Dê duas sugestões que você acredita que possam ajudar o aluno com TDAH em sala de aula

S – Compromisso e responsabilidade da família em relação ao aluno que apresenta TDAH; terapia tanto para a criança quanto a para a família; o professor que atende esta criança deve conhecer sua história e seu histórico medico para melhor compreendê-lo e atendê-lo.